



This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

### Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

- + *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
- + *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
- + *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
- + *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

### About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at <http://books.google.com/>



B 3 733 434

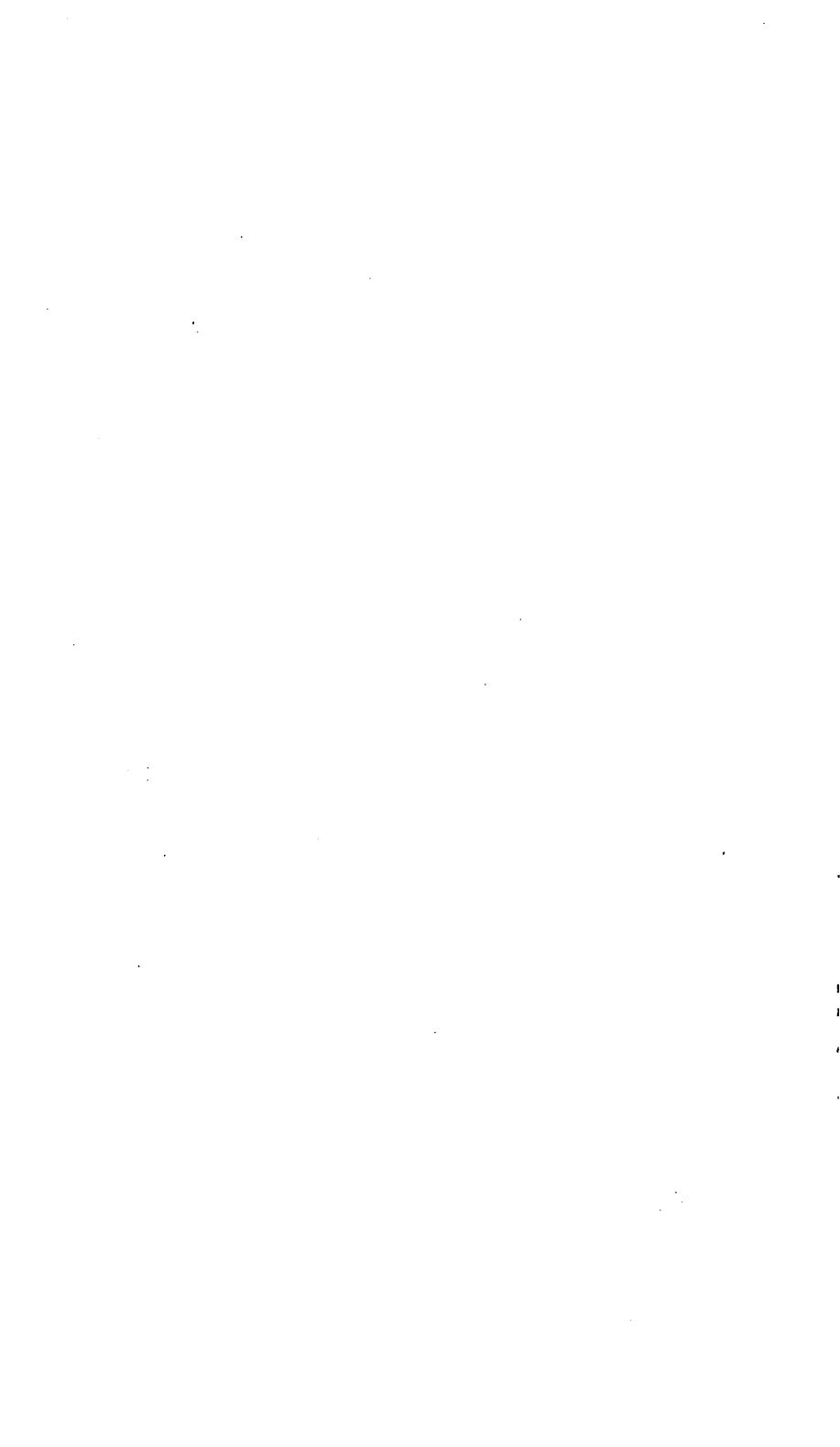
MEDICAL SCHOOL  
LIBRARY



EX LIBRIS











✓  
Ser 2

V 19  
1855

EXCHANGE  
MAY 11 1926

SVENSKA

LÄKARE-SÄLLSKAPETS

NYA HANDLINGAR.

S. 2

NIONDE BANDET.





SVENSKA  
LÄKARE-SÄLLSKAPETS  
NYA HANDLINGAR.

NIONDE BANDET.



UNIV OF CALIF  
MEDICAL SCHOOL

STOCKHOLM,  
TRYCKTA HOS ERIC WESTRELL, 1855.

711A0 70 V1811  
J00102 JAC115M

## Innehåll.

---

Sid.

Öfversigt af de bidrag Mikroskopet lemnat till den Medicinska Diagnostiken, af GUSTAF von DÜBEN . . . . .	1.
Om Helsovården vid Fremmande Arméer, jemte ett Bihang om Vårdanstalter för Sinnessjuka; sammandrag af reseberättelser inlemnade till Kongl. Sundhets-Collegium af A. HILARION WISTRAND . . . . .	99.
Berättelse om Sjukvården vid Kronprinsessan Lovisas Vårdanstalt för Sjuka Barn, från d. 6 Febr. 1854 till och med d. 31 Dec. samma år, afgifven af GUSTAF VON DÜBEN . . . . .	285.

---





I.

ÖFVERSIGT AF DE BIDRAG

MIKROSKOPET

LEMNAT TILL DEN MEDICINSKA DIAGNOSTIKEN,

AF

GUSTAF VON DÜBEN.

Chir. Magr.

---



För den utveckling medicinen under detta århundrade vunnit ligga såsom hufvudsakliga grunder mikroskopiska undersökningar. Hela histologien är mikroskopets verk och från henne har den nyare fysiologien utgått. Ur fysiologien drager pathologien sina väsendtligaste, naturhistoriskt rigtiga, slutsatser.

Vi förbise icke och böra icke glömma att rättvisligen uppskatta den organiska kemien, hvilken vid denna utveckling äfven spelat en role; men om vi å ena sidan erkänna hennes stora betydelse, så måste vi å den andra beklaga, att hon ännu saknar den klarhet och säkerhet, som fordras för att kunna sprida det större ljus öfver de organiska processerna, hvilket hon utan tvifvel är bestämd att i en framtid lemna medicinen.

Mikroskopet är nu och tills vidare henne öfverlägset i precision, och ännu mera i användningens lätthet.

Det var en tid då man trodde mikroskopet om att kunna utforska snart sagt allt, och personer funnos, som nästan utan reservation uttalade denna sats. Men äfven de mest öfvade funno snart, att, liksom det obehägnade synsinnet har sina intensitets-gränser, mikroskopet äfven har sådana. De som med öfverspända förhoppningar grepo till detta instrument funno ej sällan sin väntan sviken. Vissa personer, väl öfvade i mikroskopets bruk, försummade den kliniska iagttagelsen; de konstruerade sjukdomar och patologiska begrepp mikroskopiskt, och kommo derigenom på lätt insedda villovägar.

Af detta allt har hos mången framkallats en misstro till mikroskopiska undersökningar, och mikroskopist är för mången liktydigt med fantast eller opraktisk svärmare.

Att bedömma allt i medicinen *blott efter ett yttre sinnes vittnesbörd*, är lika orätt som att *icke taga något* till hjälp: de behöfvas alla, och förslå ändå icke. Den exklusiva mikroskopisten är således med all rätt hemfallen åt fördömsen, ty hans betraktelsesätt är ensidigt och falskt; men å andra sidan är äfven det omdöme ensidigt och falskt, som förkastar mikroskopets bruk.

Låt vara att man ännu ej är kommen långt deri, att blott första början till dess användande är gjord, att det lider af stora ofullständigheter; början är dock sådan att hon tillräckligt rättfärdigar fortsatta sträfvanen.

Låt vara att mikroskopet föder och närer mången illusion; denna får dock icke långt lif, intet varaktigt inflytande på medicinen, ty kritiken är fri och motprovet göres ofta dagen efter profvet.

Ingen method inom en vetenskap fullkomnades med ens; men mången, som i sin början visade sig långt ringare än den mikroskopiska, röjde i mästarens hand sitt stora värde.

Mikroskopet har visat detta värde såsom hjälpmedel vid den anatomiska och fysiologiska undersökningen. Det har genom dessa vetenskapsgrenar gagnat medicinen i allmänhet. Det har börjat utsträcka sin verksamhet, och vill direkt biträda den praktiska medicinen för diagnostiken. Stödd på föregående undersökningar öfver väfnadernas elementära byggnad, öfver deras afvikelser under inflytandet af sjukdomsprocesser, öfver sekreternas och exkreternas beskaffenhet i friska tillståndet och deras förändringar i väl utpreglade fall af vissa sjukdomar, vill mikroskopien upplysa de dunkla och reda de utan hennes hjälp obegripliga sjukdomsfallen.

Om de sednare än äro få, så finnas de dock, och de förra inträffa ganska ofta.

Om mikroskopet stundom sviker, så hjälper det dock i mertalet fall, så snart man ej sträcker sina fördringar för långt och vet rätta sättet att fråga naturen. Får man intet tillfredsställande, icke ens något svar, så

må man icke vara alltför hastig att anklaga mikroskopet, utan söka bestämma huruvida denna svarslöshet beror på nyssnämnda, alltför stora fordringar, eller på bristande kunskap hos frågaren, eller på en oriktig, en ofullständig undersökningsmethod.

Då dessa frågor blifvit allt talrikare, ju mindre medicinen nöjer sig med vidtomfattande obestämda nosologiska begrepp, ju mera hon ingår på ett detaljstudium af sjukdomsyttningarne, så hafva vi trots det vara lämpligt att sammanfatta en fragmentarisk öfversigt af de svar mikroskopet hittills lemnat på dylika frågor. Sådane samlingar finnas visserligen förut gjorda, t. ex. af *Hoesle* och *Beale*, m. fl.; men då dessa äro vidlyftiga och det oaktadt icke omfatta det i flera fall, genom nyare undersökningar ådagalagda, framför allt icke genom figurer tillräckligt tjena den mindre vane undersökaren, så hafva vi icke tvekat att gifva en dylik på svenska, eller åtminstone en prodromus till en sådan. Vi hafva härvid nästan uteslutande omtalat den mikroskopiska delen af undersökningarne, emedan den var vårt syftsmål; men vi protestera uttryckligen mot den häraf möjligen dragna slutsats att vi anse denna undersökning vara den bästa, den enda rätta och behöfliga. Vi tvertom insistera på användandet af alla undersökningsmetoder, som kunna i det konkreta fallet brukas, och tro att just i den kontroll den ena af dem utöfvar på den andra ligger den säkraste garantien för slutsatsens sanning. Man kan se af föregående rader, att vi icke höra till de exklusiva mikroskopisternas antal, och i det följande skall detta än vidare röjas.

Med denna reservation öfverlemna vi vår skrift till granskning, i den förhoppning, att då den utgifver sig för blotta fragmenter man ej skall finna den alltför ofullständig, samt att om äfven misstag deri upptäckas, man må välvilligt rätta dessa, till sakens nytta, ej till författarens skada.

---

Då vi afse att med denna skrift fästa våra kamraters uppmärksamhet på det i vårt land hittills in praxi, mindre än vederbör, använda mikroskopet, och vi kunna förutsätta de vanliga mikroskopiska manipulationerna för de flesta bekanta, hafva vi ej trott oss böra lemna någon skildring af dessa, men väl kunna och böra, utan att alltför mycket ingå på det elementära området, gifva några få allmänna praktiska

*Minnesreglor för mikroskopiska undersökningar i diagnostiskt ändamål.*

1. I de ämnen, som skola undersökas, böra alla för blotta ögat olika ställen särskildt och noga granskas.

2. Man får icke nöja sig med undersökning af blott ett eller annat preparat, så framt man ej strax får ett otvetydigt positift resultat.

3. I allmänhet böra undersökningar *börjas* vid möjligast *lägsta* förstoring och så liten rubbning af föremålets naturliga läge som preparationen tillåter.

4. Man bör aldrig *shuta* undersökningen utan att använda de *starkaste* tillgängliga förstoringarne dem föremålet tillåter användas, och i allmänhet rätta förstoringens styrka efter föremålets volum.

5. Man bör mikroskopiskt undersöka allting omkring sig: mat, dam, epidermis, se- och exkreter, äfven i friska tillståndet, under olika fysiologiska förhållanden, för att lära sig känna hvad man finner normalt och accidentelt; man bör begagna falsk dager och focus för att lära sig optiska illusioner.

6. Man bör akta sig att taga för stora eller tjocka preparater till undersökning.

7. Bästa ljus för mikroskopet får man från ett solbelyst hvitt moln på norra himmeln; dernäst från lampskenen eller solljus genom mattslipadt glas; vidare från klar nordlig himmel.

8. För alla våta föremål bör den vätska, hvari de finnas, användas till preparationsvätska vid första under-

sökningen; ty alla andra, äfven destilleradt vatten, verka som reagentier.

9. Såsom reagentier bör man alltid hafva till hands minst följande: destilleradt vatten, diluerad och concentrerad ättik- och svafvelsyra, kaustiskt kali, jodlösning, æther och terpentinolja. Flera ämnen äro i vissa fall nödvändiga, men de nämnda förslå i hvardagslag.

10. Den yttersta renlighet bör råda, glasen omsorgsfullt tvättas med rent linne, torkas med skinn, &c. hvar gång så snart de äro begagnade; och innan föremål lägges under mikroskopet, dess glas undersökas på dam, hvilket vällar många illusioner.

11. Man bör afrita allt man ser, och anteckna förstoring, storlek, karakterer och fyndställe. När man skall afrita ett föremål lærer man först känna alla dess detaljer.

---

Vid uppställningen af det vidsträckta ämne vi här i form af utkast på några blad sammantränga, har det synts oss lämpligast att välja en anatomisk och fysiologisk indelningsgrund. Men denna har måst blifva modifierad dels till följe af de olika ämnen hvilka de olika organerna lemna till undersökning, dels af vår önskan att spara omsägelser. Huru vi lyckats i vårt uppställningsförsök må kritiken afgöra; men för att gifva läsaren en öfversigt af det hela, och lätthet att använda skriften, hänvisa vi till den vid slutet befintliga förteckning öfver innehåll och träsmitt.

---



## I. HUDEN.

Den reda mikroskopisk undersökning i allmänhet infört i hudsjukdomarnes klassifikation och diagnostik, hvars skildring tillhör de speciela dermatopathologierne, samt inflytandet deraf på dessa sjukdomars terapi, kan icke blifva föremål för något omnämmande här. Vi hafva uteslutande att betrakta den hjälp den praktiske Läkaren kan hemta af mikroskopet vid diagnostiken af hudens sjukdomar hos den lefvande. Denna hjälp inskränker sig hufvudsakligast till igenkännandet af vissa parasiter i huden, på hvars närvaro olika former af hudsjukdomar bero, eller hvilka sjelfva utgöra sjukdomar. Dessa parasiter äro antingen af vext- eller djurriket, och vi vilja först omtala Epiphyterna samt derefter Epizoerna.

### 1. Epiphyter.

Af växter lefvande på och i människans hud och tillhörande de lägsta ordningarne i vextriket, har man funnit en stor mängd. De äga dock icke alla lika stor betydelse. Några synas nemligen vara helt och hållet accidentela.

Så t. ex. den af *Walther* i Müllers Archiv \*) beskrifna och af *Robin* \*\*) *Trichophyton sporuloides* benämnda algart, som skulle tillhöra plica polonica och der vegetera i den håren sammanklibbade vätskan. Denna vätska synes nemligen, enligt *Beschorners* \*\*\*) försök, icke vara något specifikt eller ur håren utsippradt ämne, utan endast utgöras af vanlig hudutdunstning och smuts. Att

\*) 1844. Sid. 411—419.

\*\*) Histoire naturelle des Végétaux parasites, qui croissent sur l'homme & sur les animaux vivants, par Charles R. Paris 1853, sid. 424.

\*\*\*) Der Weichselzopf von Dr. Friedr. Beschorner. Breslau 1843, sid. 42 & 43.

i denna mögelbildningar skola uppstå, är naturligt, men dessa äro icke något karakteristiskt för plican och ligga helt och hållet inom mycologiens område.

*Trichophyton ulcerum*, af Lebert\*) beskrifvet från ett slappt bensår, synes äfven sakna all slags patologisk betydelse.

Likaledes ock de i sig sjelfva ytterst märkvärdiga *Aspergillus*-arter, som äro funna af Mayer\*\*) och Pacini\*\*\*) i yttre hörselgången. Dit hörer slutligen *Puccinia favi*, af Ardsten\*\*\*\*) funnen i favus och der sittande på epidermisfjellen. Alla dessa parasitvexter erbjuda intet annat interesse än det att de någon gång kunna förekomma på människans hud, utan att likväl någon betydelse kan tilläggas dem såsom sjukdomsorsaker.

Helt annat är förhållandet med dem vi nu gå att beskrifva. De hafva alla betydelsen af sjukdomsorsak, intränga alla i huden eller dess instjelpningar, vålla förändringar som upphöra då de i tid aflägsnas, och kändomen om de sjukdomar, hvori de finnas, var ofullständig ända till dess mikroskopet upptäckte dem.

#### a) *Trichophyton tonsurans*, Malmsten. †)

Denna parasit tillhör, enligt Robin, klassen Fungi, afdelningen Arthrosporei (Léveillé), tribus Torulacei. Genusnamnet har Malmsten bildat af *Thrix*, hår och *Phyton*.

\*) Physiologie pathologique. Paris 1845. Del. 2, sid. 484.

\*\*) Müllers Archiv 1844, sid. 404.

\*\*\*) Robin l. c., sid. 538—542.

\*\*\*\*) Robin l. c., sid. 613—621.

†) Literatur.

Gruby, Comptes rendus 1844, sid. 585.

Günsburg, Müllers Archiv 1845, sid. 36 (i Plica polonica.)

Bazin, Recherches sur les teignes. Paris 1853, sid. 67, pl. 2.

Malmsten, Hygiea 1845, sid. 325 och 483.

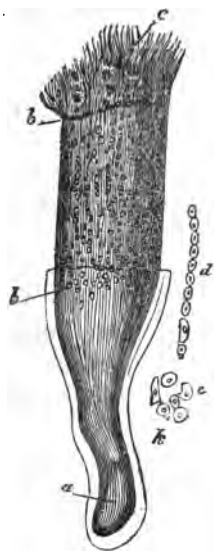
Robin, l. c., sid. 409—424, pl. II, figg. 7, 8 & 9, usla, copierade efter Günsburg.

Boeck, W., uttalar i Norsk Magazin f. Lægevid. VIII, 113 och 114, sin tro att möglet i Favus och Trichophyton äro identiska; möglets botaniska karakterer och sjukdomens hela form äro dock tillräckliga att skilja dem åt; man jemföre fig. 1 och 3.

planta; artnamnet *tonsurans* har afseende på svampens inverkan då den, afbitande håren i en ständigt vidgad krets, framkallar utseendet af *tonsur*, munkarnas hårafrakning i en cirkel öfver hjessan. Den sjukdom hvari detta mögel förekommer, benämnes *Rhizophyto-alopecia* Mstn — *Herpes Tonsurans* Cazenave — *Teigne-tondante* Mahon.

Betraktar man ett hufvud, der denna sjukdom håller till, så finnas en eller flera, större eller mindre, vanligen cirkelrunda fläckar af gråaktig färg, stoftbelagd yta, nästan blottade på hår, omgifna af friskt sådant, något upphöjda öfver omgifvande hufvudsvål, torra, men i kan-

Fig. 1. \*)



\*) Hår vid *Trichophyton tonsurans*, förstöradt 320 gånger. *a* den förtvinade krökta bulben i sin slida. *bb* håret, hvari synas sporuli. *c* fibrer af det brutna håret. *d* en rad af sporuli. *e* isolerade dylika. *k* en sporul i knoppbildning. *d*, *e* och *k* 610 gånger först.

ten omgifna af en något fuktigare gul eller brunaktig ring. Denna kala yta visar sig vid närmare granskning dock hysa ett och annat enstaka helt hår, och under loupén synas talrika stubbar qvarstå efter den ursprungliga hårbeklädnaden. Afskrapar man nu detta gråaktiga stoft och medtager några hår, så finner man under mikroskopet att stoftet består af epidermisfjäll och fragmenter, samt otaliga sporuli af *Trichophyton*. Håren äro ända ned i rötterna samt derifrån upp till utträdandet ur slidan, i sitt inre fyllda af dels oregelbundet liggande, dels perlbandslikt radade sporuli af nämnde svamp, *bb* och *d*. Då håren komma ut ur slidan upphör trycket på sidorna, möglet får mera rum att vaxa, vidgar sig och spränger håret, som följaktligen brytes med ett trådigt och splittrigt brott strax ofvan om hufvudsvålens yta, *c*. Redan derunder tränger vexten hårets substans åt sidorna, framkallar atrofi

i hårets bulbus, en hypersekretion af epidermisfjäll, samt atrofi uti hudens secernerande och hårbildande organer. Då vi ofvan omtalat Rizophytoalopechien sådan hon befinnes i sitt tidigare stadium, så böra vi tillägga, att under sjukdomens vidare förlopp alla dernämnda omständigheter i högre grad göra sig gällande. Håren brytas allmänt; den atrofierade bulben utfaller; hudens alla delar förstöras, och en ohjelpig skallighet återstår.

Hvad sjelfva möglet angår, så består det af fina sporuli af 0,003—0,008—0,010 mm. diameter; dessa hafva en i de flesta fall tydlig kärna, eller åtminstone en märkbar fläck, visa stundom afsnörning och knoppbildning *k*, och bilda ej så sällan, när de utfallit ur håren, strängar, ledade af olika stora sporuli *d*. Några trådbildningar har jag ej sett; förff. neka dem. De strängar af sporuli, som ligga inuti håren visa tydlig tillplattning på sidorna, men vid tillsats af vatten svälla snart sporuli upp igen till rund form.

Man undersöker svampen bäst genom att med en knif skrapa af hufvudstoftet och rycka upp några stubbar, fukta allt detta med terpentinolja, som löser fettet omkring, och undersöka alltsammans under mikroskopet med 400—800 gångers lineär förstoring vid genomfallande ljus.

#### b) *Microsporon Audouinii*, Gruby. \*)

Enligt Robin tillhör denna parasit samma klass afdelning och tribus som föregående. Han träffas vid den sjukdom som af Gruby kallas Phytoalopecia, af Cazenave Vitiligo, af Bateman Porrigo decalvans. (Männe identisk med föregående?)

\*) *Literatur.* Gruby, Comptes rendus 1843, sid. 301. Bazin, Les teignes sid. 16 & 71. Robin l. c. 427—430. — Kanske hörer ock hit det fall af parasitbildning på pubishåren, vållande deras afbrytning, hvilket Gudden (i Arch. phys. Heilk. 1853, sid. 504) omtalar. Stora olikheter finnas i vexternas karakterer, men detta skulle måhända kunna bero på de olika ställen der de funnits, och på olika långt hunnen utveckling. Troligen är dock den af Gudden beskrifna parasit en egen art.

Denna sjukdom, hvaraf vi aldrig sett något specimen, synes till sina yttre och gröfre karakterer vara lik föregående, men hafva en vida hastigare utveckling, så att på få dagar kunna bildas nakna fläckar af 3—4 centimeters bredd. Dessa fläckar äro stoftfyllda, gråaktiga, fulla af hårstubbar, och i allmänhet företeende de kännetecken vi ofvan anført under Trich. tonsurans.

Äfven denna skallighet beror på närvaron af en svamp, *Microsporon Audouini*, hvilken dock är olik Trichophyton såväl till sina botaniska karakterer, som till sitt säte på håret. Enligt Robin (l. c. sid. 426—7) äro sporerne runda 0,001—0,005, eller ovala 0,002—0,003 mm. stora (således mindre än i Trichophyton) och vidga sig i vatten; vexten har talrika, krökta och vågiga trådar, hvilka grenat sig och anastomosera samt sinsemellan bilda ett tätt nät, i hvilket förenämnda sporer ligga.

Detta nät har sitt säte *utanpå* håret; det sträcker sig från epidermis till 1—2 mm. uppåt hårets yta, klämmer om håret och bryter på detta sätt af dess vext. Gruby anser omkring 8 dagar behövas för svampen att sålunda bryta ett hår. De gröfre motstå längre.

Undersökningen af denna svamp torde erfordra samma åtgärder och samma förstoring som Trichophyton.

### c) *Microsporon mentagrophytes*, Ch. Robin \*)

Denna parasit tillhör samma genus som föregående. Den skiljes, enligt Robin, från *M. Audouini* derigenom, att dess sporer hafva betydligare omfång, att trådarne och grenarne äro stora, samt att den har sitt säte i hårfollikeln ända ned till hårets rot, mellan hårrot och follikel, då Trichophyton vexer inne i håret, *M. Audouini* kring håret ofvan epidermis.

Den är hittills funnen endast i den sjukdom som kallas Mentagra och skall, enligt Gruby, karakterisera den smittosamma formen deraf. Verkan på håren af svampens

\*) *Littérature*. Comptes rendus 1842, T. XV. p. 512.

närvaro, och dennas betydelse för sjukdomens utveckling äro ännu dunkla. Vi hafva ej haft tillfälle undersöka den

d) Microsporon furfur, Ch. Robin.\*)

Denna svamp utgör smittämnet och den färgande beståndsdelen i *Pityriasis versicolor*. Den har sitt säte i epidermis lagret och mellan dess fjell. Om man på en med *Pit. versicolor* behäftad person försigtigt afskrapar det bruna lager, som utmärker den s. k. lefverfläcken, och bringar den på objectglaset, vid omkring 400 gångers förstoring, ser man att den afskrapade massan består af skrynkliga och hopvecklade epidermisfjell. Får man något

Fig. 2. \*)



\*) Fig. 2. *Microsporon furfur*. *a* epidermis fjell. *b* sporuli-grupp. *c* enstaka sporuli af flera former, några sammanhängande i radband. *d* mycelium. *e* receptacula; allt vid 450 gångers förstoring. *g* sporuli och *h* okända kroppar, 800 gånger förstörade.

*mycelium*: andra innehållande kärnor och sporuli, *e*, *receptacula*: andra, slutligen, bestående af leder af temmeligen utsträckta 0,006 mm. långa celler \*\*). Mellan de af dessa trådar bildade maskor, eller ock samlade i runda grupper, *b*,

tunnt sådant in i synfältet, så upptäcker man lätt deri såväl de gruppvis samlade sporulerna, *b*, som de anastomoserande trådarna, *d*, *e*. I allmänhet får man dock icke någon tydlig bild utan att till preparatet sätta kaustiskt kali, som gör epidermisfjellen transparenta och löser dem, men icke inverkar på svampen. Denna finnes då bestå af en mängd greniga, i hvarandra löpande, sammanvidna trådar af omkring 0,001—0,002 mm. diameter; några tomma, *d*, *my-*

\*) *Literatur*. *Eichstedt*, *Frorieps Notizen*, Bd. 39, sid. 276 med figurer. *Sluyter*, *De novo Epiphyto in pityriasi versicolore obvio*. Diss. Berolini 1847, c. fig. (cit. af Robin). *Robin*, l. c. 436—439.

\*\*) *Sluyter* förnekar detta. Tydligast synes det vid 600 gångers förstoring och efter tillsats af jodtinctur.

ligga sporuli, c, hvilka äro fullkomligt klotformiga, starkt ljusbrytande och till följe deraf, vid falsk fokusering skenbart dubbel konturerade. Deras diameter är 0,001—0,002 mm. De innehålla kärna.

Hos en person som under 4 år haft en öfver hela thorax utbredd Pit. versicolor hafva vi funnit de i träsnittet afbildade 6—7-kantiga kropparna *h* i ganska stor mängd, utan att vi kunnat bestämma deras natur. Hos samma person fanns äfven *Puccinia favi* (*Ardsten* \*), men oaktadt allt sökande blott ett enda specimen.

e) *Achorion Schoenleinii*, *Remak*. \*\*)

Denna fungus, enligt *Robin* tillhörande *Arthrospora*ernas afdelning och tribus *Oidiei*, har af *Link* blifvit uppställd som eget släkte, och arten har af *Remak* blifvit uppkallad efter dess förste upptäckare. *Schoenlein*, då för tiden i Zürich, hade med anledning af *Bassis* upptäckt, att muscardinen hos silkesmaskarna berodde på närvaron af en parasit, börjat undersöka favus och deri funnit *Achorion*, samt meddelade i ett bref (1839) till *Joh. Müller* denna sin upptäckt. Sedan dess har denna parasit blifvit undersökt af en mängd personer och de vigtigaste skrifterna äro nämnda i literaturförteckningen. Den anses numera af alla sjelfständiga dermatologer, hemmastadda med mikroskopets bruk, vara orsaken till Ondskorfen, Porriigo favosa, och denna parasits tillrättafinnande under dess egendomliga sätes- och utvecklingsförhållanden, är skorfvens egentliga signum pathognomonicum.

\*) *Ardsten* omnämner att han funnit denna svamp i *Pityriasis*, men säger ej om i *Pit. versicolor*. *Robin* l. c., sid. 618.

\*\*) *Literatur*.

*Schoenlein*, Müll. Arch. 1839, sid. 82.

*Remak*, Diagn. u. pathol. Untersuch. Berlin 1845, sid. 193, fig. 5 & 6.

*Lebert*, Physiologie pathologique. II, sid. 477, pl. 22.

*Gruby*, Comptes rendus 1842, sid. 513.

*Vogel*, Pathol. Anat., sid. 399.

— Icones, Tab. II, fig. 6 & 7.

*Bennett*, Edinb. Monthly Journ. 1850, sid. 40. Träsnitt.

*Robin*, l. c., 441, pl. III, fig. 6—13. Pl. XIII, fig. 1—3.

*Simon*, Hautkrankheiten, 2:e Aufl., sid 323, Taf. VI, fig. 4 & 5.

Den finnes företrädesvis hos människan på hufvudets hårbeklädda del, men är äfven funnen på åtskilliga andra kroppsdelar.<sup>\*)</sup> Den är af flere (*Remak* och *Bennett*) ympad på människor, af den förre på ett äpple; *Bennett* har funnit den hos en råtta.

Den bästa beskrifningen öfver denna svamp finnes hos *Robin* och då vi varit i tillfälle att i alla delar bekräfta densamma, lägga vi den till grund för efterföljande skildring.

Achorion utvecklar sig dels, såsom *Wedl* \*\*) först anmärkte, uti sjelfva hårfollikeln, omgifver der bulben nätlikt och tränger in i håret, antingen i form af lösa sporuli, eller i ledade trådar (fig. 4, a); dels, och detta är det vanligaste, utgår svampbildningen från mellanlagren af epidermis. Å epidermisfjellen (fig. 3, a) finnes ett tunnt, stundom dock icke transparent lager af ytterst fina amorfa korn, b,

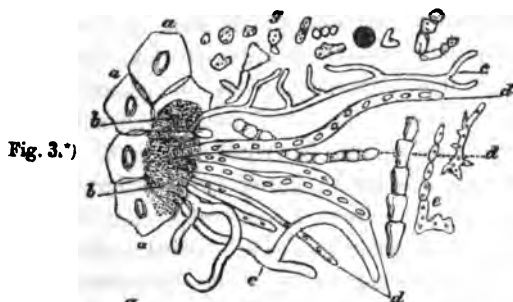


Fig. 3.)

\*) Fig. 3.

Favus-mögel vid 450 gångers förstoring. a epidermisfjell. b stromat. c mycelium. d receptacula. g sporuli af flera former. Sammansättningen af denna figur är ideel,

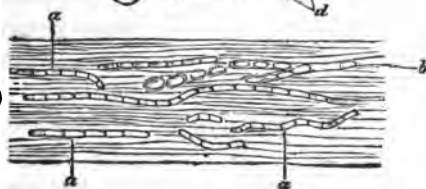


Fig. 4.)

\*) Fig. 4.

Hår med favus-mögel, 200 gånger förstordt. a mögeltrådarne. b luftblåsor inträngda i hårens mellanrum vid preparationen; möglet i håret ritadt vid 350 ggrs först.

\*) Den är funnen i naglarna hos personer, som å andra ställen samtidigt varit behäftade med skorf. Måhända kan det af *Meissner* (Arch. physiol. Heilk. 1853, sid. 193) omtalade fall af svampbildning i 9 fingernaglar på en person räknas hit; sannolikare synes det dock vara en egen sjukdom. Kartnaglar torde böra undersökas.

\*\*) Zeitschr. d. Wiener Aertzte 1849, sid. 643.



hvilket utgör på en gång höljet kring favus-samlingen, och stromat, jordmånen, hvaruti svampen vexer. Ur detta lager utskjuter svampens *mycelium*, *c*, bestående af böjda, jemnbreda, grenade, oledade, ihåliga, tomma trådar, af ända till 0,003 mm. bredd. Ofta fortsättes dessa tråders håla i grenarne, stundom bilda de sednare en egen håla för sig.

En annan beståndsdel af svampen är *receptacula*, trådar analoga med mycelii, men vanligen mindre krökta, ogrenade, af vexlande storlek, *d*. De minsta innehålla mot ändan korn af 0,001 mm., de medelstora äro fulla af större korn 0,005 mm., och de största innehålla sporer af en storlek från 0,005—0,007 mm. De sistnämnda trådarne visa afsnörningar efter sporerne och synas vara sammansatta af längs efter hvarandra liggande fullbildade sporuli.

Den tredje utbildningsgraden af svampen är *sporuli*. De äro af mångfaldigt vexlande gestalt, som fig. 3, *g*, utvisar; än sferiska af 0,003—0,007 mm. storlek, än ovala och af ända till 0,01 mm. längd; än mångkantiga, afsnörda, o. s. v. I deras inre ser man ej så sällan en mängd fina korn med molekulär rörelse; i de större en fin kärna, och i de aflånga en kärna vid hvardera ändan. De böra studeras efter tillsatt terpentinolja eller kaustiskt kali och vid en förstoring från 400—600 lineär. Då denna svamp är större än någon af de föregående, kan den mycket väl konstateras med blott 150 gångers förstoring.

## 2. Epizoer.

Samma anmärkning, som ofvan gjordes med afseende på den olika betydelsen af vissa epiphyters närvaro hos människan, gäller äfven om epizoerna. Bland dessa sednare finnas nemligen äfven flera, hvilka synas endast händelsevis förekomma hos människan och då tillfölje af osnygghet, samt utan att hafva någon pathisk betydelse.

Till dessa höra alla de parasitiska insekterna: *Pulex irritans*, *Phthirius inguinalis* *Leach*, (*Pediculus pubis* *Lin.*), *Pediculus capitis* & *vestimenti*.

I äldre medicinska skrifter finner man flerstädes omtalad Phthiriasis, eller lussjuka, och sednast berättas två sådana fall (Läk. Sällsk. Förhandl. 1854 d. 9 Dec.) af Dr. *Ekman* i Calmar. Man ansåg denna sjukdom, som yttrade sig med ständigt förnyade små bulnader, hvarur löss utkläcktes, hvilka oagadt all renlighet, bad &c. icke kunde utrotas, och som slutligen medförde allmän tabes och döden, bero på närvaron af en egen art lus, hvilken benämndes *Pediculus tabescentium*. På sednare tider har man likväl icke, så vidt bekant är, återfunnit denna sjukdom i dess här uppgifna form, åtminstone ej beroende på närvaron af någon egen lusart. Flera fall finnas nemligen antecknade af supponerad lussjuka der denna berott på närvaron af små parasitiska arachnider, öfvergångna från husdjur till människan. Så anför *Vogel*\*) att acaruserter från häst, hund, wombat, katt, kanin, kamel, o. s. v., åstadkommit *skabb*-liknande utslag hos människan; att *Bory de Saint Vincent* beskrifvit en egendomlig acarus, som i stor mängd funnits på en fru, utan att hon meddelat den åt sin man; att *Busk* funnit dylika i en pustel på foten hos en matros, &c. Dessa äro dock mindre bestämda uppgifter, och röra blott fall, der under en kort tid andra djurs parasiter vistats på människor. Närmare beskrifningen på lussjukan är hvad *Simon* (l. c., sid. 320) omtalar, att nemligen en fru i Berlin, oagadt all renlighet och använda medel, en lång tid var betäckt af en mängd små lus-liknande djur, hvarföre hon och hennes omgifning trodde på närvaro af lussjuka. De så kallade lössen undersöktes, befunnos vara *Dermanyssus avium*, en på foglar lefvande acarin, och frun fick dem på sig från några i huset befintliga höns. — Ännu närmare den

\*) *Pathol. Anatomi*, sid. 414 & 415.

fordna lussjukan kommer *Erdls*, af *Simon* äfvenledes citerade fall. *Erdl* undersökte några hudsvulster närmast liknande det s. k. moluscum contagiosum, och fann dem innehålla nyssnämnde *Dermanyssus*. Enligt *Nitzsch* \*) lärer ock denna acarin på sådant sätt bygga bo i huden, och beskriver han den sålunda hos Grönfinken. — Någon lus är icke hittills funnen bo i människans skinn, blott på det.

Då Dr. Ekman beskriver de af honom funna löss såsom hvita med svart prick, så bör nämnas, att *Dermanyssus* är gul, med svart teckning på ryggen.

För framtida undersökningar afbildas här, efter *Simon*, Lusarterna och *Dermanyssus*, hvilka lätt särskiljas under en förstoring af 50—120.

Fig. 5.

Fig. 6.

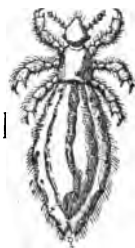


Fig. 7.

Fig. 8.

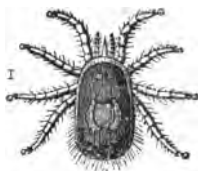


Fig. 5 *Pediculus vestimenti*, hona; Fig. 6 *Pediculus capitis*, hanne; Fig. 7 *Phthirus inguinalis*; Fig. 8 *Dermanyssus avium*, hanne. Alla figurerna äro copierade efter *Simon* (l. c. Pl. VII) och de vid figurerna ställda strecken utmärka naturliga storleken.

\*) Ersch und Grubers Encyclopädie. Th. I, sid. 250.

De ofvannämnda, *utanpå* människans hud lefvande *insekterna* hafva, som sades, ingen egentlig pathisk betydelse. Deremot finnas *inuti* huden tvenne parasitiska *arachnider*, af hvilka den ene spelat en stor role i medicinnens historia; vi mena

a) *Sarcoptes hominis* \*), skabbdjuret.

Detta kräk, hvilket synes hafva varit känt af Araberna, och under alla tider allt emellanåt varit beskrifvet af zoologerna, (*Linné* upptager det i *Systema Naturæ* under namnet *Acarus exulcerans*), var ända intill sednaste tider okänt till sin pathiska betydelse. Vi skulle kunna som bevis anförä de flesta medicinska skrifter till och med 1830-talet, men behöfva endast påpeka *Hahnemanns* lära om psora-sjukdomarne, såsom climax af den tidens bristande kännedom om skabben. 1834 visade Corsikanen *Renucci* i Paris sättet att uppsöka skabbdjuret; sedan dess har det blifvit funnet öfverallt och i närvarande stund torde väl knappast någon förnuftig läkare betvifla dess tillvaro och dess inflytande såsom enda orsaken till skabbsjukdomen.

Det har genom de för detta slutresultat gjorda talrika undersökningarne visat sig, att i sträng mening intet karakteristiskt kännemärke finnes på skabben, utom uppvisandet af detta djur, eller af, hvad man vanligen nöjer sig med, dess gångar.

Hos små barn, eller personer med fin hud, är det ganska lätt att finna dessa gångar; hos äldre personer, synnerligast arbetsfolk, är det stundom ganska svårt. Då *Sarcoptes* på 100 fall af skabb, omkring 80 gånger finnes uteslutande på händerna och de öfriga 20 på fötterna (*Bourguignon*), eller hos barn på kroppen, i armhålan &c., så är

\*) *Literatur*

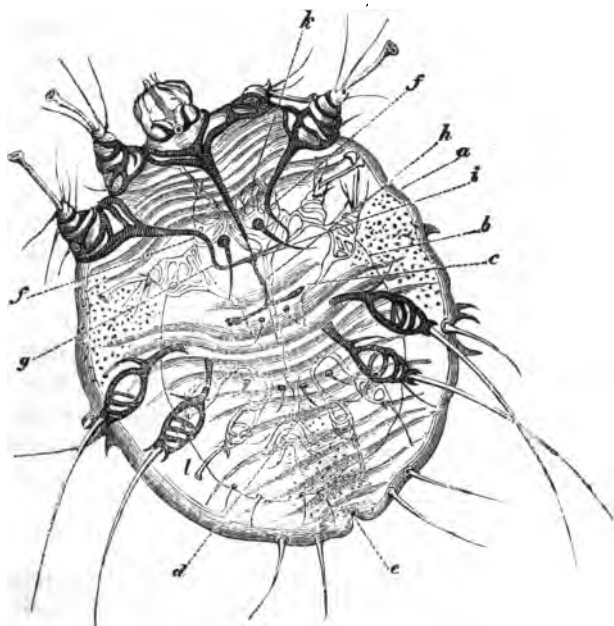
finnes oändlig och kan sökas hos Simon, sid. 311 & 312. Den viktigaste af sednare skrifter är *Bourguignon*, *Recherches sur la gale de l'homme* 1847 och vidare meddelningar i *L'Union medicale* 1852, M 35 & 37. (Se *Hygiea* 1852, sid. 292 och 335.)

det lämpligast att först söka deras gångar på händerna. De finnas der vanligast mellan fingrarna, eller kring handlofven, der skinnet är finast. Man ser dem lätt med blotta ögat, och ännu tydligare med en loupe. De synas nemligen såsom lätt krökta, något upphöjda linier, af ljusare färg än huden, eller ibland något blåaktiga, liksom vattenfyllda, oftast af några liniers längd, stundom vida längre. Vid ena ändan, den der djuret borrat sig in, finnes stundom, dock långtifrån alltid, en vesikel eller papel, och vid andra ändan af gången en liten prick, oftast hvitskimrande. Detta är djuret. Med en knappnål sprättar man upp gången, hvilken icke sträcker sig genom hela epidermis, förer nålspetsen ned mot den hvita punkten, djuret, hvilket lätt utdrages fastsittande på nålspetsen. Afskakar man det på ett mörkt underlag och ger sig litet tålmod, så kan man lätt med blotta ögat se huru det flyttar sig från stället. Under mikroskopet synas dess rörelser ganska lifliga. Vid 150—300 gångers förstoring kan man undersöka dess byggnad.

I sådana gångar finner man likväl blott honor, i de längsta dräktiga sådana. Honan är omkring  $\frac{1}{2}$  mm. lång,  $\frac{1}{2}$  mm. bred, af oval form, platt på buken, hvälfd och taggbesatt på ryggen. Hon har en hufvudlik snabel, 8 korta fötter, af hvilka 4 sitta nära hufvudet och äro försedda med sugtappar; de 4 andra, 2 på hvardera sidan, sitta baktill, skiljda från hvarandra, sakna sugtappar, men äro försedda med långa borst. Form och bredd variera något, allteftersom hon är äggstinn eller tom, men hon skiljer sig alltid (enligt *Bourguignon*) från hannen, dels derigenom att denne blott är  $\frac{1}{2}$  mm. lång,  $\frac{1}{2}$  mm. bred, dels ock derigenom att dennes bakben på hvardera sidan äro nära förenade med hvarandra (*Hebras* ritning bestyrker icke detta; se fig. 9), och de längst bak belägna hafva sugtappar liksom frambenen. Detta är *Bourguignons* uppgift, liksom allt hvad som rörer hannen, ty den hafva vi aldrig sett. Han är ock vida sällsyntare: B. beräknar 1 på 10 honor. Hans lefnadssätt är ock något olika. Han är mycket lifligare och

raskare i sina rörelser, springer fort kring på huden, och borrar sig fullkomligt in i densamma inom  $\frac{1}{4}$  timma. Han gräver icke gångar, utan lemnar hvarje natt sitt provisionellt borrhåle gömställe, och söker efter honorna. Träffar han en gång, der en obefruktad hona håller till, så begifver han sig ned till henne; de befruktade undviker han.

Fig. 9. \*)



Då skabbens smittosamhet beror på öfversflyttande af individer af detta djur från person till person, kan

\*) Fig. 9. *Sarcptes hominis*, sedd från buksidan. Copia efter *Hebra*. *a* Honan. *b* Hannen, synes genom honan, på hennes rygg (nyas in coitu?). *c* Genitalia foeminina. *d* Genitalia masculina. *e* Anus. *f* Epimererne. *g* Den epimererna förenande säcken, af *Bourguignon* kallad «sillon», «fente», och således ansedd för en springa på huden; ligger inuti djuret. *h* Långsäck. *i* Deras föreningspunkt. *k* Sternum. *l* Sugs kifva (ambulacrum) på hannens bakfot: honan saknar denna, men har i stället långa borst.

naturligtvis lätt hända, att antingen en hanne eller en obefruktad hona blir den ovälkomna gästen. *Bourguignon* anser, icke utan skäl, att mången s. k. prurigo i en sådan enslings närvaro har sin orsak. Då hannarne icke gräfva gångar, och då de obefruktade honornas äro korta, så är det svårt att upptäcka dessas närvaro, ja stundom kanske omöjligt. Man torde dock kunna reda sig någorlunda genom hjälp af en god loupe, med hvilken man *systematiskt* får undersöka den sjukes kropp, till en början å de ställen der skinnet är finast, sedermera, om detta ej gifver något resultat, å öfriga kroppsdelar.

Professor *W. Boeck* i Christiania omtalar \*) en form af scabies, under benämning «den krustöse», hvilken, som namnet säger, utmärker sig genom en krustbildning af stor utsträckning och der krustorna äro tjocka, hårda, hvitgrå eller smutsgrå, med underliggande hud röd och exkorierad; naglarne likaledes angripna. Öfverallt i krustorna finnas döda acari, deras ägg och exkrementer. Orsaken till denna egendomliga *form*, hvaraf vi sett ett mindre utpreglat specimen på Prof. *Malmstens* klinik härstädes, är ännu outredd, men äfven denna skabb beror på närvaron af *acarus* och dennes dödande botar sjukdomen. *Fuchs, Rigler* och *Hebra* \*\*) hafva äfven observerat dylika fall af *acarus*-kolonier.

#### b) *Acarus folliculorum*, *Simon*.

*Demodex foll.*, *Owen*; *Macrogaster platypus*, *Miescher*; *Simonea foll.*, *P. Gervais*; *Steazoon foll.*, *E. Wilson*.

Detta djur fanns ungefär samtidigt af *Henle* och *Simon* 1842, och beskrefs af den sednare i *Müllers Archiv* samma år. Första påträffandet skedde i sjukligt förändrade fettkörtlar på människohuden, vid acne, men djuret är sedermera funnet i den friska huden och tyckes icke ega ringaste sjukdomsbringande inverkan. Vi nämna

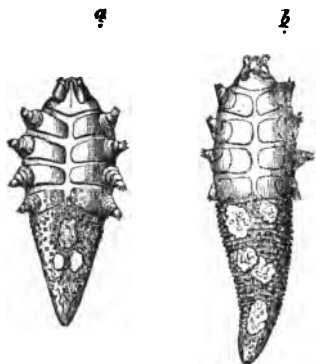
\*) *Magasin for Lægevid.* Bd. VII, sid. 100—106.

\*\*) *Wiener Zeitschrift* IX, 2, sid. 29—38.

derföre endast för fullständighetens skuld några ord om detsamma.

Det finnes i talgkörtlarne, mest å ansigtshuden, på näsan, läpparna, pannan, kindbenen, i yttre hörselgången och bakom örat; ej så sällan äfven på bröstet och ryggen. Der, som t. ex. på vissa näsor, fettkörtlarne äro mycket utvecklade, kan man med nageln eller med skalpellskäftet lätt framklämma en liten fett-cylinder, i hvilken vanligen en eller flera af dessa djur påträffas vid den utkramade massans utbredning på glaset under 150—300 gångers förstoring. På lik får man lättast se dem vid betraktande af tunna vertikala hudsnitt. Deras form varierar betydligt, äfvensom fotantalet från 3—4 par, men de igenkännas alltid vid jämförelse med ofvanstående från Simon kopierade figur, 300 gånger förstörad. För närmare beskrifning hänvisa vi till Simon, l. c., sid. 312—320.

Fig. 10. \*)



\*) Fig. 10. *Acarus folliculorum*; a buksidan, b ryggen. Copia efter Simon.

### c) Infusorier.

Af dessa mikroskopiska djur finnes en mängd genera och arter, så väl i öppna sår, som annorstädes på fuktiga ställen af huden. Deras närvaro synes dock ej vara af någon betydelse, och de framkomma der, som öfverallt annorstädes, hvarest betingen för deras näring och utveckling finnas till hands.



## II. BLODET.

Blodet eger i friska tillståndet trenne mikroskopiskt bestämbara elementer, nemligen de röda och de ofärgade cellerna, de s. k. röda och hvita blodkorpuskler, samt en vexlande mängd färglösa elementarkorn (fett? protein?), identiska med dem i chylus. En massa, så kringstridd som blodet, i så allsidig beröring med organismens olika delar, så enkel i sina mikroskopiska beståndsdelar, borde a priori kunna antagas lätt influeras af sjukdomar, eller då hon själf antagligtvis är sjuk, förmodas bära spåren deraf i sina elementer, således genom mikroskopisk undersökning gifva vigtig ledning för diagnosen. Sådant är likväl icke förhållandet, eller får saken ännu antagas outredd. I högst få undantagsfall har man någon diagnostisk hjälp af blodundersökningar, och det tillhör den allra sednaste tiden att hafva börjat skaffa denna hjälp.

Innan vi nämna dessa undantagsfall, anse vi oss böra med några ord omtala blodbeståndsdelarnes förändringar utom kärlen, af det skäl att det stundom, både i diagnostiskt och medico-legalt hänseende, är af vigt att kunna afgöra närvaro af blod, och ofvannämnda förändringar, om man ej är förtrogen med dem, skulle göra blodcellerna alldeles oigenkännliga.

Mikroskopiska undersökningar på blod böra göras med 400 gångers förstoring och vid genomfallande ljus, helst efter tillsats af serum, i nödfall af vatten.

Friskt blod visar mellan eller långt efter måltiderna ett öfvervägande antal röda korpuskler, få hvita, och ännu färre korn. Strax efter måltiderna (och, som några förf. uppgifva, äfven under hafvandeskap, efter stor blodförlust, under chloros) finnas hvita korpuskler i större mängd, dock alltid i vida mindre antal än röda. *Donders, Moleschott* och *Kölliker* uppgifva den normala proportionen vara 2000 röda till 5 hvita.

De röda korpuskler, visa sig, på kant ställda, vara platta, bikonkava; liggande äro de nästan utan undantag

cirkelrunda, af 0,005—0,007 mm. i diameter, ogenomskinliga, ljus guldfärgade, utan kärna. Deras inre blir klart

då man förkortar fokaldistansen, *b*, dunkelt då man förlänger den, *a*. De röda korpusklerna stapla sig allmänt till de bekanta s. k. penningrullarna, *c*. Låter man en bloddropa torka på objectivglaset, så utplattas och liksom diffundera sig blodcellerna, blifva bredare, få under alla fokuseringar ett mörkt centrum och deras kanter blifva ojemna, naggade och stråliga *d*. Vid tillsats af vatten kan man, om blott en kortare tid förlupit efter intorkningen, få dem att svälla ut igen till sin normala form. Fin-

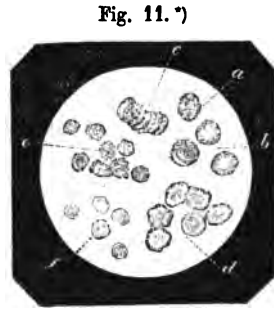


Fig. 11. \*)

\*) Fig. 11. Röda blodceller, 400 gånger förstörade, *a* vid lång, *b* vid kort focus, *c* staplade, *d* i börjande intorkning, diffunderade, *e* torkade och skrupna, *f* svällda till kulform vid vattentillsats.

nas de uti en vätska, som icke undergår sådana kemiska förändringar, att blodcellerna dervid kemiskt upplösas, så svälla de till en början upp till kulform, hvarvid deras diameter förminskas, och mista sin färg, *f*. Men efter en tid antingen brista de, och sönderfalla till molekyler, eller skrupna de samman, blifva kantiga, ojemna, dunkla, *e*. Det sednare är det vanligaste tillstånd hvaruti man träffar dem i hæmmorrhagiska exsudater, dysenteriska uttömningar &c., äfvensom på linne, fläckadt af blod. Hafva de då ej släppt sitt hæmatin, så kunna de ännu med temmelig säkerhet igenkännas, och ibland genom vattentillsats ånyo vidga sig, om de blott en kortare tid varit i detta tillstånd. I nästa stadium af förändring, och om ej hæmatinet bortgått, finner man dem som pigment, hvars ursprung från blodceller kan misstänkas, men icke alltid bestämdt afgöras. Man har på sednare tider börjat, efter *Funke* och *Kunde*, undersöka blodets från de olika kärlen olika kristallbildningar, men, så vidt vi känna, ännu utan praktiskt resultat. Det kan likväl vara af vigt vid blodun-

dersökningar att ihågkomma, att röda mångformiga kristaller under vissa fysiska och kemiska förändringar bildas i en extravaserad blodmassa, på det man ej må tillägga dessa kristaller någon annan betydelse.

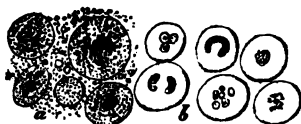
De hvita blodcellerna äro identiska med chyluskropparna, något större än de röda blodcellerna, 0,006—0,015 mm., matta, fint granulerade, *a*. De innehålla dels en, dels flera kärnor, stundom tydliga utan reaktionsmedel, alltid framträdande vid tillsats af ättiksyra, *b*. Deras antal är i det normala blodet ringa, ja nästan icke att räkna, och deras närvaro synes der endast vara öfvergående; stundom få de dock en pathisk betydelse, som längre ned skall omtalas.

Elementarkornen (chyluskornen?) hafva vi låtit afteckna, på det att läsaren skall göras förtrogen med deras utseende. De förekomma under samma förhållanden, normala och abnorma, som de hvita cellerna, och synas ega samma betydelse som dessa.

Då alla djurs blodceller äro till form eller storlek, ofta till beggadera, olika människans, så måste det naturligtvis vara lätt, att om en blodfläck är färsk, bestämma huruvida man har människoblod eller djurblod för sig. Är någon längre tid förfluten ökas svårigheterna, och stundom blir det alldeles omöjligt att gifva ett bestämdt yttrande. Det tillhör icke denna afhandling att närmare ingå på denna fråga, utan få vi hänvisa till de rättsmedicinska författarne.

Ofvannämnde olikheter hafva äfven gjort möjligt upptäckandet af bedrägerier vid simulerade blodhostningar och blodkräkningar, och må såsom exempel härpå nämnas tvenne fall, ett från Edinburgh och ett annat från Wien, i hvilka begge fall personer uppgåfvo att de hostade

Fig. 12. \*)



\*) Fig. 12. Hvita blodceller med korn, vid 400 gångers förstoring, *a* i naturliga tillståndet; *b* påverkade af ättiksyra. *b* visar några former, hvarunder kärnorna framträda.

blod, men der blodet vid mikroskopisk undersökning be-  
fanns vara af dufvor.

De pathiska förändringar i blodets mikroskopiska ele-  
menter, dem man hittills upptäckt, äro förändringar

1:o i formen, i blandnings- och lagrings-förhållanderna  
hos de röda blodcellerna;

2:o i det relativa antalet af elementardelarne;

3:o främmande inblandningar.

## 1. De röda blodcellernas form och aggregation.

Man har uppgifvit att vid septiska sjukdomar och  
vid typhus de röda blodcellerna skulle vara så tillvida  
förändrade, att deras konturer icke voro släta utan nag-  
gade. *Törneroth* och *Ilmoni* afbilda (i sina *Analecta Cli-*  
*nica*, Tom. I, Fasc. 2, Tab. XV, fig. 9) blodet i typhus  
och (fig. 10) blodet hos en af tabes lidande; i begge fal-  
len äro de röda blodcellerna skrumpna, naggade, förvidna.  
Huruvida detta är konstant, sålunda af något värde, hafva  
vi ej haft tillfälle undersöka. I kolera träffar man der-  
emot oftare denna förändring, och hafva vi härtill sökt  
orsaken i den serum-brist, som vid denna sjukdom gör  
blodet så trögflytande.

Hos en qvinna, som en längre tid låg på Seraphi-  
mer-Lazarettet och led af blödnings från huden nästan  
vid hvarje påkommande affekt, funno vi, vid ofta gen-  
tagna undersökningar, ingen annan förändring, än att blod-  
cellerna icke lade sig i staplar, och var detta förhållande  
konstant. Återstår att bestämma om någon af dessa iagt-  
tagelser är af något diagnostiskt värde.

## 2. Relativa antalet af blodets mikroskopiska elementardelar.

### a) Öfvervägande mängd af elementarkorn.

Dessa korn, hvilka vi förut uppgifvit normalt, fast  
i ringa mängd, tillhöra det friska blodet, visa sig talrikast  
efter måltider, efter lång svält, spiritus-förtäring och un-

der vissa fysiologiska förhållanden (t. ex. hafvandeskap). De äro identiska med lymfens korn och bestå derföre af fett (protein?). En öfvervägande mängd af dylika korn utgör den mikroskopiska egenheten i det mjölkiga, hvita blod, — Galactæmi, Lipæmi, — man anträffar hos supare, af Morbus Brighti lidande &c. Kornen finnas der, till följe af sin lätthet, uppslammade i blodets serum, vålla dess grumlighet och färg, samt ingå i blott ringa grad i den efter åderlätningar bildade blodkakan. Då deras närvaro endast antyder en abnormt ringa förbrukning af det i blodet med chylus införda fett, så kan deras mikroskopiska upptäckande icke ega annat värde än det, att bestyrka öfriga tecken på dålig sanguificationsprocess, eller rättare på bristande blodrening.

#### b) Öfvervägande mängd hvita blodceller.

Denna är snart sagdt den enda viktiga förändring i blod-elementernas relativa mängd, som hittills med bestämdhet blifvit konstaterad och genom mikroskopets tillhjälp kan ådagaläggas. År 1845 undersökte *Virchow* i Berlin ett lik, hvars sjukdoms fenomen under lifvet varit dunkla, och der han, jemte hypertrofi af lever och mjälte, fann de hvita blodcellerna i enorm mängd närvarande; han benämnde denna sjukdom Leukæmia.\*) Samma år beskref *Bennett* i Edinburgh ett dylikt fall, der han antog de hvita blodcellerna för varceller.\*\*\*) *Bennett* har sedermera, under benämningen «Leucocythæmia or white cell blood», 1852 utgifvit ett arbete, hvaruti 25 casus af denna blodsjukdom beskrifvas, och andra forskare hafva bekräftat *Virchows* upptäckt, hvilken han sjelf\*\*\*), på sitt vanliga utmärkta sätt, till fysiologiens och pathologiens fromma, bearbetat.

Leucocythæmiens enda säkra diagnostiska kännemärke under lifvet är blodets excessiva halt på hvita celler, och

\*) *Forr. Not.* 1845. № 780.

\*\*) *Edinb. Med. & Surg. Journal*, October 1845.

\*\*\*\*) I *Virch. und Reinhardts Archiv*. Bd. V, sid. 43—128.

detta ej blott periodiskt, utan konstant. Antalet af hvita blodceller, relativt till de röda, har i de omtalade fallen alltid vexlat, men alltid varit mindre än de rödas, alltid betydligt större än de hvitas under alla normala förhållanden. — Man behöfver, för undersökandet häraf, blott med en nål sticka hål i ett finger och få en enda droppe till undersökning vid 200—400 gångers förstoring. Sjelfva hafva vi aldrig, oaktadt flitigt sökande, lyckats finna något fall af leucocythæmi.

c) **Vexlingar i antalet af de röda blodcellerna.**

I sin skrift «Störungen der Blutmischungen» \*) har *Vogel* gifvit några vinkar om betydelsen af vexlingarne i antalet af de röda blodcellernas antal; men då ännu ingen säker och lätt method för deras beräkning är funnen, så måste tills vidare *Vogels* Polycythæmi och Oligocythæmi endast antagas såsom sannolika blodförändringar, hvilkas grunder eller verkningar, närmare kända, utan tvifvel i framtiden skola ersätta mången fras och klargöra månget dunkelt patologiskt begrepp.

### 3. Främmande inblandningar i blodet.

Främmande mikroskopiska ämnens förekomst i blodet har visserligen vid obductioner blifvit ovedersägligen konstaterad, men ännu ej, så vidt oss är bekant, för diagnostiska ändamål under lifvet blifvit begagnad. Vi skola likväl gifva en hastig öfversigt af hvad vi i detta hänseende funnit af interesse.

a) **Epithelium från kärlens väggar.**

Epithelialcellerna äro ofta funna i s. k. hjertpolyper, och *Jos. Meyer* uppgifves \*\*) hafva sett dem cirkulera med blodströmmen hos en levande groda.

\*) Handbuch der spec. Pathol. und Therapie, redigirt von Rud. Virchow. Bd. I, sid. 377—386.

\*\*) Forr. Not. 1843, Bd. 26, sid. 151.

*Virchow* har beskrifvit dels fetthaltiga, dels pigmenterade, mest spolförmiga celler, dem han vid undersökning på lik (febris intermittens och cancer uteri) funnit fria i blodet och hvilka han synes antaga derstädes utbildade. \*) *Meckel* hade förut \*\*) beskrifvit pigmentceller från blodet. *Donders* \*\*\*) har i en liten afhandling: «Bloed bij febris puerperalis» beskrifvit spolförmiga celler funna i puerperalblodet, dock ej pigmenterade, och hvilka han anser vara lossnade epithelialceller från kärlens väggar. Detta sednare hafva vi flera gånger haft tillfälle konstatera på lik af qvinnor, som dött af puerperalfeber, äfvensom hans uppgift om talrikheten af hvita blodkorpuskler i blodet vid denna sjukdom. *Vogel* (l. c., sid. 452) har funnit dylika «geschwänzte Zellen» hos en af pyæmi efter panaritium afliden person, och fann dem ega «allra största likhet» med de större kärlens epithelialceller. Hvad vi sjelfva i detta hänseende sett, bestämmer oss för ett obetingadt antagande af *Donders* och *Vogels* åsigter om dessa cellers natur; deras mångfaldiga former och tillfälliga pigment-innehåll minskar ej troligheten häraf, då formolikheterna bekräftas af histologien och pigment kan förekomma öfverallt der hæmatin finnes att tillgå, således företrädesvis i blodströmmen.

Både *Vogel* och *Donders* häntyda med allt skäl på dylika af blodströmmen kringförda epithelialceller, såsom möjligen en frequent orsak till thrombos i kärl och abscessbildning, såväl i s. k. puerperalfeber som i pyæmi.

Detta är ett steg framåt på den mekaniska förklaringsvägen för puerperalfebern, hvilken *Virchow*\*\*\*\*) inslagit. Men *Donders* synes hafva gått mindre långt än han kunnat gå, då han, sid. 224, i nämnde skrift säger: «het geheele bloed is scheikundig veranderd; gewijzigde be-

\*) Archiv f. pathol. Anat., Bd. 2, sid. 593—598.

\*\*) Zeitschr. f. Psychiatrie 1847.

\*\*\*) Onderzoekingen, gedaan in het physiologisk Laboratorium der Utrechtsche Hoogeschool. 2:e Jaarg., 1849—1850. sid. 219—226.

\*\*\*\*) Handb. d. Pathologi &c., sid. 163.

standdelen zijn mit het bloed in de binnenste rokken der aderen gedrongen, en hebben de bindende stof van de epithelium-cellen der aderen opgelost; — het voorkomen — van epithelium-cellen is hiervan het gevolg geweest.»

Vi tro nemligen att han, jemte blodets antagliga kemiska förändringar, bordt tillerkänna en stor vikt åt förändringen i uteri kärl efter förlossningen. De hafva under hafvandeskapet varit till en betydlig grad vidgade i alla rigtningar och måste, efter partus, med ett slag sammandragas till en vida mindre volum, genomgå en plötslig atrofi, hvilken vi icke kunna föreställa oss möjlig utan en direkt upptagning af en del kärlfragmenter i blodmassan, om ock lochialflödet, synnerligast under de första dagarna, aflägsnar det mesta. Vi hafva hos författarne förgäfvets sökt uppgifter ill belysande af detta förhållande, och undersökningar på lik efter puerperæ, som dött af annat än puerperalfeber, hafva hittills icke förunnats oss. Undersökningen härom hör dock icke hit, och vi nöja oss med denna antydning, för att theoretice påpeka vigten af vidare forskningar på detta håll.

Ännu har ej för diagnostiken dragits någon fördel af dessa fynd af epithelialceller i blodet, hvilka för närvarande äfven ännu äro för enstaka, för litet vända på alla sidor, att kunna fullständigt uppskattas. Vi afbildade dock några dylika celler (fig. 13), för att tjena till ledning vid undersökning af blodet i sådana fall.

Fig. 13. \*)



\*) Fig. 13. Celler från kärlens epithelialhinna, funna i blod hos en i puerperalfeber aflidne kvinna. a ett större sammanhängande stycke.

#### b) Var.

Talrika undersökningar vid utpreglade fall af pyæmi hafva ådagalagt origtigheten af det påståendet, att större



mängd var absorberas och kringföres i blodkärlen. Hvad man der funnit och ansett som var, är sannolikt de vanliga hvita blodcellerna, i vanlig mängd förekommande, hvilka af de bästa forskare, hvarken genom storlek, utseende eller kemiska reaktioner, kunna skiljas från varceller. Dessa skulle icke heller, som *Vogel* ganska riktigt anmärker (l. c., sid. 452), kunna vålla, hvad man beskyllt dem för: en tilltäppning af små capillärer, enär varcellerna till storleken äro lika de hvita blodcellerna.

### c) **Kräftceller.**

Redan länge har man påstått att kräftceller förekommo i blodet, cirkulerade med det och, afsatta i organerna der och hvar, gäfvö anledning till sekundära kräftbildningar. Att nämnde celler kunna någon gång inkomma i blodet och der vålla tilltäppning af kärl, samt sekundär exsudation med påföljande uppmjukning eller brand, är konstateradt af *Virchow*, *Bennett*, *Paget*, *Quekett*, *Vogel* m. fl., och vi hafva sjelfva haft tillfälle observera det samma. Men framkallandet af sekundär cancer genom dylik afsättning synes oss fabulös. Den är ej heller genom direkta experimenter eller klara facta ådagalagd. Kräftcellens cirkulation med blodet kan, enligt vår tanka, ej ske längre än till närmaste kapillärnät, ty om man nödvändigt skall antaga en specifik kräftcell, och dervid fästa något bestämdt begrepp, så måste med den förstås det slags cell *Hannover* och *Lebert* under denna benämning beskrifvit, och denna cell är alldeles för stor att kunna passera genom något kapillärnät. Kommer en sådan in i den venösa blodströmmen, så måste den stanna i lever eller lungor; med den arteriela drifves han fast hvar som helst, i inre organer eller på kroppens periferi. Vi måste redan på denna grund alldeles förneka den af *Vogel* antydda möjligheten af en cancer-diagnos tillfölje af blodundersökning, och ännu mera talar deremot det förhållandet, att då cancerceller finnas i blodet, de aldrig träffas der i sådan mängd, eller så utbreddt, att man vid er-

mindre bloduttömning, (den enda man gerna för diagnostiskt behof skulle kunna tillåta sig), kan med någon viss-  
het beräkna att få specimina deraf. En negation vore  
således af intet värde, ett jakande helt och hållet en  
lyckträff. Det är dessutom långt ifrån i *alla* fall man  
träffar dessa celler i blodet, hvilket äfven gifver deras  
närvaro betydelsen af tillfällighet, ej af pathognomonisk  
säkerhet.

#### d) Hæmatozoer.

Talrika undersökningar hafva hos vissa djur visat,  
att entozoer konstant förekomma i blodet; t. ex. filarier  
i hundens blod, först sedda och beskrifna af *Gruby* och  
*Delafond* \*); *strongylus armatus* hos hästen; &c. Äf-  
venså har man hos människan trott sig finna detsam-  
ma \*\*), men de flesta uppgifter i detta hänseende bero  
antingen derpå att man misstagit andra föremål för hæ-  
matozoer, eller trott djur, utifrån inblandade i det låtna  
blodet, hafva redan funnits i blodkärnen. Det sednaste fac-  
tum, hvilket synes både väl undersökt och pålitligt, är af  
Prof. *Bilharz* i Cairo \*\*\*), som i människans blod hos  
af dysenteri lidande personer funnit en art *Distomum*  
(*D. hæmatobium*), hvilken i mer än ett afseende synes  
vara af stort interesse. Så vidt de af *Bilharz* hittills  
gjorda undersökningar gå, synes denna 3—4 linier långa  
blodparasit hufvudsakligen bo i venæ portæ och venæ  
meseraicæ. Men vid dysenterisk process på så väl  
tarmkanalens som blåsans slemhinna, samt i de mjuka,  
svampiga, blodgenomdränkta, med urinsalter inkruste-  
rade, utvexter på blåsans slemhinna, hvilka ofta lära  
förekomma i Ægypten, har *Bilharz* i talrika fall funnit

\*) Fror. Not. 1843. Bd. 25, sid. 231.

\*\*) Så t. ex. uppgifvas i Fror. Not. 1845, Bd. 35, sid. 352, fasciolæ vara  
funna af *Duval* i vena portæ.

\*\*\*) Se *Siebolds & Kollikers Zeitschr. f. wissenschaft. Zoologi*. Bd. IV, sid.  
59, 71, 454.

ansvällningen i kärlen på de inflammerade ställena bero på deri inkilade distomadjur; de s. k. exsudationsmassorna i mucosan utgöras till sin kärna af djurets ägg och infusorieliknande yngel, och i det i börjande afstötning stadda exsudatet har han funnit en del taggiga kroppar, dem han anser vara ett slags puppskal tillhörande ynglets vidare utveckling. Allt häntyder på detta djurs antagliga inflytande till framkallande af vissa fall och former af dysenteri. Han har i andra fall *icke* funnit dem. Så vidt vi veta har ännu ingen annan iagttagelse bekräftat *Bilharz's* undersökningar, hvarken i *Ægypten* eller annorstädes, men de äro af den vigt, att de väl förtjena till granskning ihågkommas.

### III. MJÖLKEN.

Mjölakens normala utveckling har af Dr *R. Lammerts van Bueren*\*) blifvit noga beskrifven, sedan *Donné* (1837, 1839 och 1844) beskrifvit hennes normala mikroskopiska beståndsdelar.

Mjölken utgöres af följande elementer: 1:o plasmat; 2:o tallösa deri uppslammade runda, ogenomskinliga, starkt ljusbrytande fettkorn, samt fettdroppar; 3:o mjölkkulor, hvilka bestå af fettkorn och droppar, inneslutna i ett fint hölje (af casein?).

*Lammerts van Bueren* uppställer följande fyra satser såsom innefattande resultaterna af de undersökningar han gjort öfver mjölakens utveckling (l. c. sid. 161).

1:o Mjölkkulorna utveckla sig i bröstkörtlarnes epithelialceller, synnerligast i körtelblåsorna.

2:o Vid fullständig metamorphos upplöses cellernas väggar, kärnor och korniga innehåll i plasmat.

3:o I colostrum är denna process icke fullbordad.

---

\*) Onderzoekingen gedaan in het Labor. d. Utrechtsche Hoogeschool 1848—1849, sid. 125—161, med planche.

4:o Colostrum-kropparne äro högst sannolikt uppkomna genom fett-utveckling i bröst-körtelnns äldre epithelialceller.

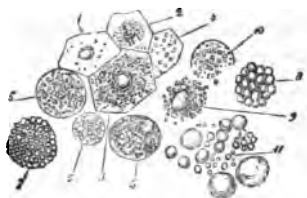
Till dessa åsigter ansluta sig ock flera sednare forskare (t. ex. *Kölliker*, Handb. d. Gewebelehre, sid. 535). Vi hafva låtit skära i träd några figurer visande denna utveckling, sådan vi observerat den hos en under partus död qvinna, en död strax efter partus och i ett fall af mjölkafsöndring vid cancer mammae.

Hvad nu angår mjölkens mikroskopiska undersökning i diagnostisk afsigt, så kan den hafva tvenne afsigter, nemligen bestämmande af vexlingar i de normala mikroskopiska beståndsdelarnes relativa mängd, och utrönandet af främmande ämnens närvaro.

## 1. Mjölkbeståndsdelarnes relativa mängd

har endast blifvit granskad med afseende på colostrum-kropparnes från- eller närvaro. *Donné* har nemligen påstått, att då colostrumkroppar en längre tid efter partus träffas i mjölken, så skulle denna vara skadlig för barnet; *Zettwach* \*) och *Girard* \*\*) bekräfta äfven detta påstående. Härvid bör man ihågkomma, att enstaka colostrumkroppar ganska länge träffas i mjölken, åtminstone hafva vi sett den i tre månaders gammal qvinnomjolk. Man får således endast då de träffas i större antal af deras närvaro draga någon slutsats; och denna blir, att en congestion eller inflammation eger rum i bröstkörteln. Äfven vid andra sjukdoms-

Fig. 14. \*)



\*) Fig. 14. Mjölkens utveckling. 1—4 epithelialceller från bröstkörtelnns secernerande hinna, i naturligt läge; 1 af normalt utseende, 2 med börjande fettafsättning, 3 med än större sådan, alla 3 cellerna med kärna; 4 med fett, utan kärna. 5 en till rund form uppsväld fettkornhaltig körtelcell, 6 en dylik med fett-droppar derjemte. 7 & 8 colostrum-kroppar. 9 & 10 sådana i bristning, spridande sitt innehåll. 11 den färdigbildade mjölkens beståndsdelar: fett-korn, isolerade och sammanflutna till droppar.

\*) Rusts Magazin. Bd. 64, sid. 254.

\*\*) Archives générales de médecine, 4.me Ser. T. VIII, sid. 192.

tillfällen uppträda de hos ammande, t. ex. i rheumatism, exanthemer, typhus. I rättsmedicinskt hänseende och då nyligen försiggången börd nekas, kan upptäckandet af colostrumkroppar i mängd blifva ett ytterst viktigt bevis, så framt intet annat skäl finnes för deras närvaro.

## 2. Abnorma ämnens närvaro i mjölken.

Efter stötar på bröstkörteln eller häftig mjölkning, skall man finna blodceller och coagula inblandade i mjölken, vid abscessbildning varceller. Våra undersöknings bekräfta ej den sednare uppgiften för vanlig bröstböld; men väl hafva vi vid ett sådant fall funnit colostrum i fjärde månaden efter partus. Huruvida det ena eller andra slaget celler, i ringa mängd närvarande, kan utöfva någon skadlig inverkan på dibarnet, känna vi ej. Deras upptäckande kan dock vara af vikt för en tidig diagnos. De igenkännas lätt från mjölkens normala beståndsdelar.

I *Wagners Handwörterbuch &c.* Th. II, sid. 470., läses följande:

«Stundom antager mjölken, efter att hafva stått 24—48 timmar, småningom en *blå*, sällan en *gul* färg. Denna färgning börjar först på ytan, och meddelar sig så småningom till den öfriga vätskan. *J. Fuchs* har undersökt sådan mjölk och funnit att färgningen frambringas genom uppträdandet af infusorier. Den blå mjölkens infusorier kallar han *Vibrio cyanogenus*, den gulas *Vibrio xantogenus*. Infusorierna sjelfva skola vara ofärgade, men om de blandas i annan mjölk framkalla de i den likaledes färgförändringar.»

I *röd* mjölk har *C. Nägeli* funnit några *protococcus*liknande bildningar.

Cancerceller hafva, så vidt vi känna, icke blifvit funna i mjölken, men *Bruch* \*) uppgifver ett fall der hos en gammal qvinna, redan öfver de klimakteriska åren, en i bröstkörteln närvarande kräftsvulst genom sitt tryck

\*) *Henles och Pfeufers Zeitschrift.* Bd. V, s. 428.

framkallade afsöndring af normal mjölk och colostrum. Sjelfva hafva vi nyligen vid undersökning af en cancer mammæ, exstirperad af Dr. *Svalin*, ej blott funnit mjölk och colostrum i bröstet, utan ock kunnat ånyo konstatera hela *Lammerts v. Buerens* åsigt om mjölkens bildning.

#### IV. UTTÖMNINGAR FRÅN INELFVOR.

De stora normala utförsvägarne för dessa uttömningar äro blott trenne, os, anus och orificia organorum urogenitalium; men de organer från hvilka produkter och edukter genom dessa tömmas äro flera, samt af så olika beskaffenhet och betydelse, att vi tro oss göra rättast att under hvarje af dessa större rubriker bilda underafdelningar och följa den anatomiska ordningen vid indelningen af de talrika ämnen vi nu skola omtala.

##### A. Mundhålan.

I denna egendomligt utbildade håla tömma sig normalt flera stora spottkörtlar och lungorna, dit regurgitera, vid vissa sjukdomstillfällen, matstrupens och magsäckens innehåll. Om vi äfven hafva blott få upplysningar att hemta från en mikroskopisk undersökning af mundhålan eget innehåll, deremot det mesta i de från lungor och magsäck derigenom utförda ämnena, så är det likväl nödvändigt att noga känna mundhålan så väl, vanliga som abnorma innehåll, på det man ej skall misstaga sig om ursprunget för vissa föremål, dem man finner i uppho-stade och uppräktade ämnen.

##### 1. Mundhålan normala innehåll.

Hela denna håla är beklädd med skifepithelium, hvars yttersta lager, bestående af stora, platta, runda eller

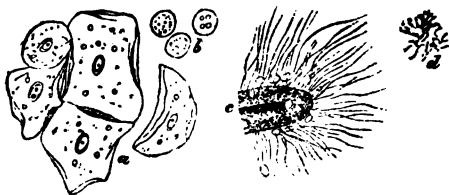
kantiga, ojemnt korniga, med en, sällan med två kärnor försedda, dels sammanhängande, dels isolerade skifvor, oftast utgör den hufvudsakliga mikroskopiska beståndsdelen af mundsekretet. (Se fig. 15 a).

Jemte dessa celler fås, synnerligast i det så kallade tandsmöret och mot tungans basis, men äfven nästan hvarhelst man med en skalpell skrapar på mundväggen, samlingar af fina trådar, dels lösa dels

fastsittande på en axel och liksom utvexande ur ett derpå liggande stroma, fig. 15, c, 16, e d. Dessa äro delar af en svamp, som konstant finnes på papillæ filiformes, *Leptothrix buccalis* (Ch. Robin, l. c., sid. 345); cylindern utgöres af en fast hopbakad massa af det från papillens spets utskjutande epithelium; denna omgifves af ett stroma, ett slags humus, hvaruti svampen vexer, fig. 16, e. Bland trådarne af svampen lefva

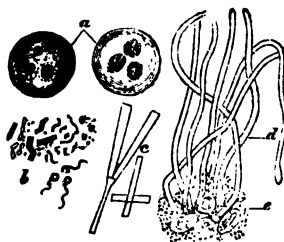
milliarder infusionsdjur, dels runda, dels cylindriska, dels vibrionlika, hvilka ytterst lifligt röra sig i alla rigtningar, fig. 15, d, 16, b. På och bland allt detta finner man slutligen de s. k. slemkorpuskerna, fig. 15, b, fig. 16, a. Dessa 0,01 mm. stora, klotformiga, fint granulerade, 4—4 kärnor hållande celler, finnas alltid i munnen, men uppträda ym-

Fig. 15. \*)



\*) Fig. 15. Mundhållans normala innehåll. a Skifepithelium. b Slemkorpuskler. c Andan af en papilla filiformis med *Leptothrix*trådar. d Infusorier. 250 gångers förstoring.

Fig. 16. \*)



\*) Fig. 16. Detaljer från fig. 15 vid 850 ggrs förstoring. a Slemkorpuskel före och efter behandling med ättiksyra. b Infusorier af flera slag. c Kristaller? d *Leptothrix buccalis*. e Yttersta skallet af papillen hvarpå *Leptothrix* vexer.

nigast efter måltider. Man ansåg dem förr vara produkter eller edukter från spottkörtlarna, vara karakteristiska för slemmet och gaf dem namn derefter; numera vet man att de ej komma från spottkörtlarna och (*Kölik*) anser dem vara produkter af hvarje retning å mundens slemhinna, således ett slags inflammations-celler. De finnas fria icke blott i munden, utan i hela tarmkanalen, och sednast äro de funna \*) inneslutna i magens pepsinkörtlar. De äro till alla sina karakterer fullkomligt öfverensstämmande med lymf-, var- och hvita blod-celler, och det är därför af vikt att ihågkomma deras konstanta närvaro, för att undvika förvexlingar.

Jemte dessa ämnen är det ganska vanligt att i munden finna rester af föda: hos barn mjölk, ost &c.: hos fullvuxna stärkelseceller, kött, fettkorn och droppar &c., samt damm, hvilket sednare oftast utgöres af fina partiklar af olika slags väfnader. Vi skola omtala matresterna utförligare vid kapitlet om kräkningarna, dammet vid undersökningar på sputum och urin; vi nöja oss här med att blott anmärka deras närvaro såsom temmeligen konstant.

Hvad nu angår

## 2. Mundhålets abnorma innehåll,

så kan det naturligtvis vara af mångahanda slag, af mer och mindre patologisk vikt. Vi förbigå alldeles införda ämnen, såsom, de flesta åtminstone, icke tillhörande mikroskopiens område. Den s. k. «beläggningen» på tungan har mikroskopiskt visat sig bestå af macereradt, starkt vegeterande, ofullständigt afstött skifepithelium (jemte coagulerad saliv?). Den bruna färgen på krustabeläggningen i typhus eller dylika sjukdomar, beror på närvaron af blod, utkömmet ur de springor som bildas vid slemhinnans torkning. *Eulenberg* \*\*) omtalar ett fall af

\*) Würzb. Verhandl. Bd. 5, sid. 22.

\*\*) Arch. f. phys. Heilkunde, 1853, sid. 490.



svart tungbeläggning, hvilken uppgifves hafva berott på pigment i epithelium (mögel??).

De inflammatoriska processerna i mundhålan äro tillräckligt karakteriserade af det delarnes utseende man kan iakttaga med obehägnadt öga, ehvad de äro utbredda till vissa fält af slemhinnan, eller inskränka sig till vesikel- eller pustelbildning, eller angripa slemfolliklerne, eller korteligen angripa någon eller några af de väfnader och organer som konstituera mundhålan. Den inflammatoriska processens början bör vara åtföljd af en excessiv bildning af slemkorpuskler; hvarje ulceration karakteriseras af var. Så snart de ulcererande ställena äro tillgängliga för synen, finnes intet behof att tillgripa mikroskopet, och så snart de sitta längre ned (t. ex. i pharynx) tillhör varets upptäckande undersökningen af sputa eller kräkningar.

En affektion af mundslemhinnan har dock mikroskopet utredt, nemligen

#### a) Torsken, Aphthæ, Muguet, Seor. \*)

Denna åkomma i munnen, hvilken företrädesvis finnes hos små barn, dibarn, men äfven ej så sällan uppträder hos äldre personer, medtagna af långvariga sjukdomar, måste efter vetenskapens nuvarande ståndpunkt, enligt Professor Bergs åsigt, anses ega sitt egentliga karakteristiska kännemärke i närvaron af ett af Berg upptäckt mögel, Oidium albicans, (Ch. Robin,) hvilket vexer bland epitheliet på slemhinnan. Då det i noten nämnda arbete är eller bör vara i hvarje Svensk Läkares hand, så torde det vara öfverflödigt att mera detaljeradt redogöra derföre. Vi vilja dock framställa några allmänna resultater dem Förf. kommit till och lemna en förklaring till den figur öfver torskmöglet vi här bifoga.

\*) *Literatur.*

Här behöfver endast nämnas *Berg, Fr. Th.* Om Torsk hos Barn, Stholm 1846, hvilket arbete torde innehålla alla till denna tid om Torsken utgifna skrifter. Vidare *Robin*, l. c., sid. 488—513.

Från begreppet *torsk* utesluter *Berg* all primitif pustel- eller sårbildning och bestämmer torsken såsom en enkel beläggning på slemhinnan, dels diskret, dels sammanflytande, från punktförmig till storfläckig, af alla former, i början hvit, sedermera stundom grågulaktig, mjuk, ostlik till konsistensen, tunn som tunnaste papper ända till  $\frac{1}{4}$  linea, temligen fastsittande, dock aflossbar utan læsion af hinnan derunder. Denna beläggning träffas på läpparna, «på käkarnas insidor, tandgårdarna, gomhvalfvet, tungans öfre och undre yta, i svalget och oesophagus ända ned till cardia»; *Robin* (sid. 496) uppgifver sig hafva funnit den i ventrikel, tunntarm och kring anus (nedsväljd och förd med födoämnen?). De af andra författare såsom *torsk* skildrade åkommor i mundslemhinnan, hvilka kunna vara eller icke vara åtföljda af mögelbildning, och hvilka äro af denna fullkomligt oberoende, för sig uppkommande inflammatoriska processer, tillhöra systematiskt vissa former af stomatitis: vesicularis, pustularis, diphtheritica &c. Den egentliga torsken ger aldrig upphofvet till dessa och är för dem icke väsentlig. Symptomerne af den visa sig därför blott i svårigheten för suction och deglutition, samt, i heshet, då den träder fram på epiglottis. Han kan dock medföra ett slemhinnans blottande på epithelium och deraf beroende ulceration. I allmänhet är denna *torsk* i öfrigt, med nedannämnde undantag, symptomfri och utan all konsekvens, en rent lokal sjukdom, som erfordrar ensamt lokalbehandling.

Torskmöglet vexer på och i mundens epithelium, dit dess frön blifvit införda, ur luften, med suddar, fingrar, &c. Den framkallar der syrebildning (mjölksyra) och reagerar sjelf sur, samt utvecklar kolsyra. Starkt utbildad der synes han kunna vålla gastriska oordningar och måhända grön färg hos öppningarna.

Det är i allmänhet lätt att på utseendet skilja *torsk* från andra åkommor i munden. Men på dibarn bruka små mjölksmulor fastna mellan tandgården och buccan

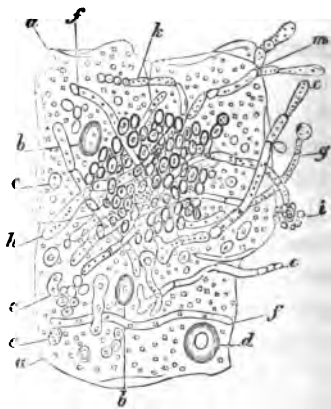
och ystas, samt hafva då en förvillande likhet med diskret börjande torsk, ehuru de skiljas derifrån genom att icke, som torsken, sitta fast. Äfven kan torsken sitta på tungryggen i sådan form att man skulle kunna misstaga sig och tro sig se en tjockt belagd tunga. Då i förra fallet det är af vikt att, i händelse man verkligen har torsk för sig, strax behandla den, och i det sednare noggrann undersökning för diagnosen är nödvändig, så måste man i begge fallen tillgripa mikroskopet, såsom det enda, och det enda osvikliga medlet att vinna säker öfvertygelse.

Skrapar man af det hvita stället och lägger det under mikroskopet, samt tillsätter litet kali, så att epithelium och albumen blir klart, så finner man, jemte detta epithelium, hår och andra tillfälliga inblandningar, såsom karakteristiska för torsken, följande vegetabiliska former:

1:o *Sporuli* (Fig. 17, c), runda, ovala eller mångformiga celler. af 0,015—0,002 mm. diameter, dels med, mest utan kärna, några med ett till flera korn, och dessa ej så sällan i liflig molekylär rörelse. Dessa sporuli förekomma ofta fria, isolerade, stundom sammanhängande 2—3—4, mest samlade till oräkneligt antal i hopar, som ofta fast sammanhänga med epitheliet. De synas hafva sitt ursprung från ändarna af

2:o *Receptacula* (e, g—m), hvilka der ibland synas uppsvälla till kulor af sporernas form och öfriga utseende, g, k, i. Dessa receptacula utgå från epi-

Fig. 17. \*)



\*) Fig. 17. Torskmöglet, *Oidium albicans*, 400 gångers förstoring. a epithelialceller, b deras kärnor, c sporuler af växande utseende, e receptacula med rot, f mycelium, g receptacula slutande med en sporul-lik led, h med spadformig, i med flera lösa sporuler, k med radbandslikt ordnade, m visar grenbildning, d en sporul med kärna vid 850 gångers förstoring.

thelialcellerna med ett slags klumpiga mångformade rötter, e, och bestå af olika formade leder, af vexlande bredd (0,001—0,006 mm.) och längd (0,02—0,04 mm.). Hela stammen är ofta ända till 0,6 mm. lång. Dessa leder innehålla dels ytterst små, dels större korn, de förra stundom i molekulär rörelse. Jemte dessa finnas andra trådar, utan leder, motsvarande

3:o *Mycelium*, f, hvilka äfven innehålla korn, fast mindre och i vida mindre antal. Begge slagen trådar grenar sig, genom från sidan utskjutande knoppbildning.

Finner man dessa trådbildningar vid 250—350 och konstaterar deras detaljer vid 400—800 gångers förstoring, så är man fullt säker om torskens närvaro, och kan på grund deraf inleda behandlingen.

## B. Lungorne, Sputum.

Med sputum förstå vi här hvarje genom hosta (starkare exspiration) uppbragt normal eller abnorm afsöndring från luftvägarna, sådan den genom spottning bringas ut. Vi hafva härigenom antyd, att det *väsentliga* i sputum är hvad som kommer från luftvägarna, det *oväsentliga* kommer från munden, ibland ock från choanerna.

Sputum kan följaktligen innehålla allt hvad man normalt finner i munden (epithelium, slemkorpuskler, leptothrix, vibrier och baccillarier, vextceller, muskelfibrer, hår, damm, o. s. v.) samt äfven abnorma produkter derifrån (t. ex. var). Man måste derföre, vid undersökning af sputum, hafva noga reda på hvad man från munden har att vänta innan man drager någon slutsats med afseende på lungorna.

Vi nämnde nyss var, och hafva flera gånger talat om det. Här torde vara stället att något närmare omtala dess mikroskopiska elementer, då det vid alla affektioner af lungväfnaden konstant finnes i sputum.

Vi afbilda härjemte den varet hufvudsakligen utmärkande mikroskopiska elementardel, *varcellen*, såväl i

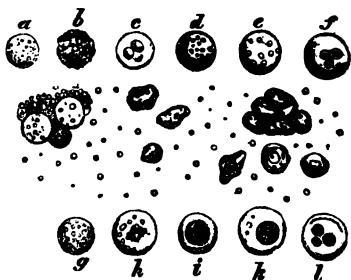
dess fullt utvecklade form, som några af dess variationer. För att vara fullt opartiska äro figurerna kopierade från *Lebert*, *Henle* och

*Vogel*. Om läsaren jemför dessa med de figurer vi gifvit af s. k. slemkorpuskler och hvita blodceller (Figg. 12, 15 och 16) samt icke fäster uppmärksamheten allt för mycket vid det växlande innehållet af korn eller vid de på fig. 12 alltför skarpa konturerna, så finnes mellan dessa 3 bildningar ingen synlig skillnad. De äro alla af 0,005—0,01 mm. storlek; mer och mindre lätt och fint granulerade; äro sällan

utan kärna; innehålla oftast 1—4 sådana, hvilka stundom icke synas utan tillsats af ättiksyra, men vid tillsats deraf merändels i alla framträda; de förhålla sig lika mot alla reagentier. Till följe häraf kan man naturligtvis icke af en eller annan dylik cells närvaro bedöma hvilket af dessa ämnen man har för sig, utan får draga sin slutsats, dels af stället hvarifrån preparatet tagits, dels af mängden förekommande celler. Undersöker man sålunda t. ex. sputum, hvarom här närmast är fråga, och finner deruti stora hopar af nämnde cellform, så kan man vara säker på att det är var, ty slemkorpusklerna förekomma alltid spridda och i ett vida ringare antal.

Man kan i varets celler urskilja tvenne bildningsstadier. Det ena, de unga varcellerna, *Leberts* «corps pyoïdes» (*a*, *d*, *g*), det andra de fullt utbildade varcellerna (*b*, *e*, *h*). I de förra har kärnbildningen icke nått sin fulla utveckling, cellerna innehålla mera vätska, min-

Fig. 18. \*)



\*) Fig. 18. Varceller och korn. *a*, *b*, *c* efter *Lebert*, *d*, *e*, *f* *Vogel*, *g*—*l* *Henle*, alla vid omkring 400 gångers förstoring. *a*, *d*, *g* Globule pyoïde, *b*, *e*, *h* fullt utvecklad varcell, *c*, *f*, *k*, *l* behandlad med ättiksyra eller vatten. Mellan dessa finnas strödda korn och grupper af varceller, sådana de visa sig under olika yttre förhållanden, för att ådagalägga deras brist på specifika kännemärken.

dre fasta delar; i de sednare synas cellerna ojemna af deras betydligt stora knöliga innehåll. I det sednare, mera sällsynta fallet, skulle utseendet kunna anses vara karakteristiskt; men det uppträder blott under sådana förhållanden, der ingen förväxling är möjlig, och *Leberts* figur, *b*, är dessutom något idealiserad.

I det var som tages ur abscesser, och äfven, ehuru i mindre antal, i det som fås från lifligt afsöndrande slemhinnor, finnas jemte cellerna små, opaka, starkt ljusbrytande korn, och understundom fett, såväl fritt som i cellerna. Detta ger äfven någon ledning för omdömet i somliga fall; men då fråga är om ett sekret, som passerat mundkaviteten, får man ej lägga alltför mycken vikt derpå.

Då var förekommer i sputum, och man genom inspektion &c. gjort sig förvissad att det icke härstammar från mundhålan eller choanerna, samt af andra tecken vet att det kommer från lungorna, så kan man deraf endast sluta till en inflammatorisk affektion af luftvägarna. Det beror på andra elementers närvaro att bestämma denna affektions natur. I de flesta fall afgöra de rationella symptomen, jemte perkussion och auskultation, de förändringar som förefinnas; mikroskopet kan härvid blott understödja diagnosen, gifva ytterligare visshet deråt. I andra fall åter är mikroskopet det enda medel som kan med säkerhet afgöra diagnosen; dess bruk är då oundgängligen nödvändigt, dess gagn särdeles stort. Vi skola omtala båda slagen.

### 1. Luftvägarnes katarrhala affektioner.

Ehvad katarrhen är akut eller kronisk finnes alltid var i sputum, jemte epithelium från luftvägarna. I den akuta katarrhen är sputum vattentunnt, fraggigt, föga klibbande, med inblandade klara, i blått stötande, gelélika klumpar; det innehåller såsom mikroskopiska elementer: skifepithelium i alla åldrar från munden,

cylinderepithelium från choanerna, någon gång flimmer-epithelium, antingen från sistnämnde ställe eller från larynx och bronchier, en stor mängd skif- eller rundt-ovalärt epithelium från bronchier och lungvesikler, samt var. Det sistnämndas celler äro då vanligen stora, fullt klotrunda, fingergranulerade, i allmänhet unga, och visande fysikaliska egenskaper, som bero på deras förekomst i ymnig tunn vätska, hvaraf de imbiberats. Härjemte finnas inflammations-korpuskler, bronchial-afsgjutningar, bitar af slemhinnan, hvarom se längre ned vid det pneumoniska sputum och fig. 49. *Picksford* \*) uppgifver sig hafva i katarrhalt sputum funnit pigmentceller.

I den *kroniska* katarrhen visar väl sputum stundom ock samma tunna fraggiga vätska, som i den akuta, men till botten i kärlet nedsjunka derjemte knappformiga, blåhvita till gulgrå klumpar, hvilka äro sega, låta draga ut sig i långa tanor och hänga fast vid kärlet till den grad, att man stundom kan vända upp och ned på detta utan att de lossna: sputum coctum. De mikroskopiska elementerna häruti äro: de ofvan nämnda epithelialcellformerne, fast relativt sparsammare alla de som komma från lungorna: var i större proportion och mera utbildadt: större massa segt, tanigt fluidum, hvilket under mikroskopet vid vanlig preparationsmethod synes som ojemna strimmor: bitar af bronchiernas slemhinna (basement membrane), sparsamma, små, illa konturerade, trasiga.

I fall af akut kapillär bronchitis uppgifver Dr. *Black* \*\*) sig hafva i sputum funnit: vid Rheumatism urinsyrad ammoniak; vid Oxaluri oxalsyrad ammoniak; vid Icterus cholestearin och biliphoein. Dessas, liksom möjligen andra dylika ämnens förekomst, är karakteristisk för komplikationen, ej för lungåkomman, men i alla fall af nog interesse att påkalla vidsträcktare undersökningar.

\*) Archiv f. physiol. Heilk, 1847; sid. 84.

\*\*) Monthly Journal of Medical Science, Edinburgh, Vol. XVI, sid. 292—300. «On the pathology of the Broncho-pulmonary mucous membrane.»

## 2. Luftvägarnes croupösa åkommer.

Vid den laryngo-tracheo-bronchiala *rena croupen*, hvars sputum vi aldrig haft tillfälle undersöka, lär det mest utmärkande vara fibrinafsgjutningarna, olika alltefter de olika angripna delarne, af den mest växlande storlek, form och fasthet. Dessa afgjutningar måste naturligtvis skilja sig från de i sputum *pneumonicum* förekommande, genom öfvervägande både storlek och fasthet, och mängden af dem vara större än att deras upptäckande fordrar mikroskopisk undersökning. Jemte dem lära i mängd finnas de elementer som utmärka det

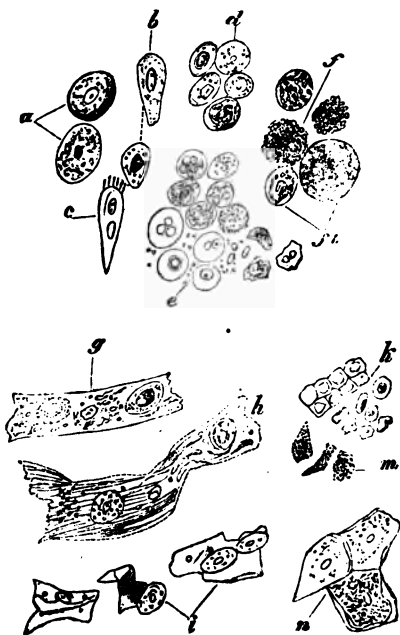
### Pneumoniska sputum.

Dessa äro aftecknade på närliggande figur 19, och äro följande:

*a.* Epithelium från munhålan, i dess fullt utbildade tillstånd med tydliga kärnor, och *a* ungt epithelium från samma ställe, ännu icke afplattadt på sidorna, rundadt, nästan äggformigt.

*b.* Cylindriska celler, med deras formvarieteter, hvar på rätt under *b* gifves ett exempel. Detta epithel kommer så väl från näsan och pharyngis hvalf, som från larynx, och torde ofta vara flimmerepithelium, *c*, som förlorat sina cilier. Icke alltid är detta epi-

Fig. 19.





thelium så fullständigt som det här afbildas, utan ofta sönderfallet, och har då lemnat en del material till den mängd af korn, som i sputum förekomma.

d. Epithelium från bronchierna, lagren under flimmercellerna. Dessa celler förekomma vid pneumonien, liksom vid både den akuta och kroniska bronchiten, i alldeles oerhörd mängd. När de äro ovala och föga granulerade kan det större slaget lätt och med säkerhet igenkännas från varcellerna; men celler af det mindre slaget (från de finare bronchierna?), och isynnerhet om de äro fyllda af korn, kunna endast genom reaktion för ättiksyra igenkännas; kärnan framträder då på helt annat sätt i dem än i varcellerna.

e. Varceller förekomma af alla möjliga former, stora och små, transparenta, utan och med en eller flera kärnor, dunkelkorniga, knottriga («à aspect framboisé» Lebert), förkrympta, o. s. v., sådana vi efter naturen afbildat dem. Nederst i gruppen synas de sådana de blifva vid tillsats af ättiksyra eller efter längre inverkan af destilleradt vatten.

f. Så kallade inflammationskorpuskler («Entzündungskügelchen» Gluge). Dessa vid inflammatoriska tillstånd först observerade mikroskopiska elementer hafva sedermera blifvit funna under andra förhållanden, som göra högst sannolikt att de äro antingen konglomerater af förut fria fett-(protein?)-korn eller fett-degenererade celler från den väfnad som är underkastad förstöring. De som förekomma i pneumoniskt sputum synas troligast vara de fett-infiltrerade epithelialcellerna från bronchierna, och i så fall äro de vid f 4 aftecknade cellerna i de första stadierna af denna förändring. (Man jemföre läran om mjölkens bildning sid. 34.)

g & h. Afgjutningar af bronchierna, utgörande mer och mindre tydliga cylindrar af fibrin med inbäddade epithelialceller och kärnor, samt korn; g är från slem draget ur munden på ett barn med kapillär bronchit, h från en gardist med pneumoni på fjerde dygnet.

Dessa afgjutningar förekomma i vissa sputa särdeles ymnigt, i andra åter högst sällan, utan att vi ännu äro i stånd med säkerhet afgöra orsaken. Deras vidd ger möjlighet att bestämma ungefärliga bronchial-ordningen hvarifrån de kommit.

i synas vara bitar af epitheliets baserande hinna. Vi skulle ej hafva vågat detta antagande, om vi icke funnit det bekräftadt af Dr. *Black* (se ofvan, sid. 46, citerade skrift), hvilken med bestämdhet påstår dessa bildningars natur vara den ofvannämnda. De skilja sig från afgjutningarna genom frånvaron af korn, oregelbundenhet i form och konturer, samt genom sin platthet. Ofta sitta unga globulära celler *på* dem, icke *i* dem. De skarpa små cirklarne synas vara späda epithelikärnor (*Black*). Från bitar af mundens epithelium skiljas de lätt; man jemföre fig. *i* och *n*. Saken är ännu tvifvel underkastad, ehuru ingalunda otrolig.

*k.* Röda blodceller förekomma konstant i stor mängd i det deraf s. k. sputum cruentum. De finnas dels isolerade, dels i rader, och då (genom tryck?) otydligt fyrkantiga. En mängd af dem äro naggade och ojemna i kanterna, halft förstörda.

*m.* Röda flingor, ytterst finkorniga, af särdeles vexlande och obestämda former. Synas vara hæmatin, spridt i slemmet.

Allt detta innehålles i en vätska, hvars täthet och kohesionsförhållanden vexla alltefter sjukdomens stadium, och hvilken för vår undersökning är af föga betydelse.

Vi hafva så vidlyftigt omtalat de mikroskopiska elementerna i sputum vid lungkatarrh och pneumoni, på det att läsaren skulle deraf kunna tydligt se, huru mikroskopet lemnar en ganska bestämd redogörelse för så väl sjukdomens utsträckning, som de angripna delarnas tillstånd. I både bronchitis och pneumoni gifva de s. k. fysikaliska tecknen i allmänhet temmeligen säkert utslag; men för diagnosen af t. ex. central pneumoni skulle dock

äfven den mikroskopiska undersökningen af sputum kunna vara af vikt. Vi hoppas ock att den bifogade figuren tillräckligt upplyst om utseendet af de mikroskopiska elementer som i sputum finnas vid nämnde affektioner.

Vi komma nu till förändringar i lungorna, vid hvilkas diagnosticerande mikroskopet är af högsta vikt, nemligen

### 3. *Vomicæ* och Tuberkulos.

Får den praktiske Läkaren en patient, som beskriver en föregången pneumoni af hvilken hans nuvarande sjukdom är en följd, eller der fysikaliska tecken i öfverensstämmelse med anamnes och rationela symptom tillkännagifva den förstöring som finnes utbildad i lungorna, så är han icke i den ringaste förlägenhet om diagnosen. Men får han deremot en ung patient, hos hvilken alla andra undersökningsmetoder blott förslå att ådagalägga en kronisk katarrh, då kan endast mikroskopet afgöra om denna katarrh står ensam, eller om der bakom lurar en tuberkulos. Åran af det mikroskopiska tecknets upptäckt tillhör Prof. *Schroeder van der Kolk* i Utrecht, som derom utgifvit en skrift, hvilken af Chir. Magr. *Ehr. Ekströmer* är öfversatt på svenska och införd i *Hygiea* för 1850, sidd. 24—39. Märkvärdigt nog synes saken hafva vunnit föga gehör, ehuru den, som vi på grund af vidsträckta undersökningar kunna intyga, är af högsta vikt; ännu har aldrig det positiva resultatet jäfvats af utgången.

Vi känna af pathologiska anatomien att i lungkatarrh endast bronchiernas slemhinna, och denna till och med blott ofullständigt, förstöres, ehvad sjukdomen har akut eller kroniskt förlopp. Samma är förhållandet med den akuta, till helsa öfvergående pneumonien. I intet af dessa fall kan man således a priori i sputum vänta några andra elementardelar än de som tillhöra denna hinna, och erfarenheten har bekräftat denna väntan.

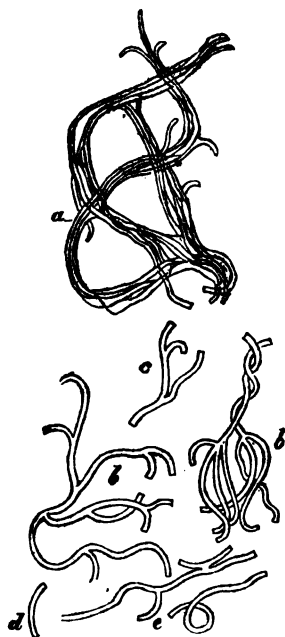
Vid pneumoni, som antager kroniskt förlopp, eller der genom varbildningen smältning af lungdelar försiggår, angri-

pas deremot utom slemhinnan äfven lungförens öfriga delar och förstöras af ulcerationsprocessen. Samma förhållande inträder vid tuberkulos. I begge dessa fall kan man på förhand vänta och finner äfven i sputum fragmenter af dessa bronchialväggar. Det karakteristiska i sputum från vomica är närvaron af dessa väggars elastiska trådar; de saknas aldrig så snart en vomica finnes, stadd i tillväxt.

Vi afbilda dem här, sådana de i sputum förekomma, och vilja tillägga: att *a* är taget från en patient, som för akut bronchitis år 1850 vårdades på Seraph. Lazarettets medicinska afdelning och hos hvilken hvarken klinikens föreståndare eller någon annan kunde af allmänna eller fysikaliska tecken ens misstänka en tuberkulos, men der fyndet af här afbildade fragment af elastisk lungväfnad afgjorde diagnosen, hvilken sednast bekräftades vid undersökning 1854 midsommartiden, då phthisis fanns utbildad till omisshälsighet. Dessa elastiska trådar igenkännas lätt i sputum från alla andra bildningar på sina regelbundet krökta, dichotomiskt fördelade, jemnbreda, skarpt konturerade, ofta anastomoserande trådar, hvilka framträda klarare vid tillsats af ättiksyra.

Så snart dessa elastiska trådar träffas i sputum äro de säkra tecken på en vomica. Deras uppsökande är dock endast af vikt i de

Fig. 20. \*)



\*) Fig. 20. Elastiska trådar ur sputum; *a* vid 250 gångers förstoring, sammanhängande, vid börjande vomica-bildning; *b*—*e* vid 450 gångers förstoring i phthisis confirmata.

fall der andra tecken icke förslå till uppgörande af en säker diagnos. Sådana fall äro börjande tuberkuloser.

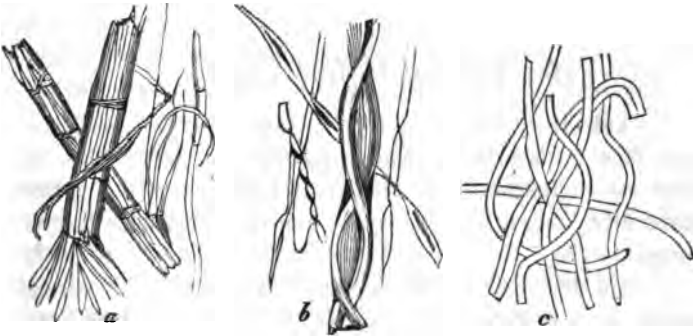
Der finnas vanligen tecknen på mer eller mindre utbredd kronisk katarrh. Sputum innehåller följaktligen en stor mängd celler af var och äggformadt eller rundt epithelium, sådane vi ofvan afbildat dem. Det har alla yttre tecken på sputum coctum och äfven de mikroskopiska. Tager man nu i sådant sputum med en pincett en liten quantitet från ett af de klarare ställen man ser i den hvita eller hvitgula klumpen och bringar den tunnt utbredd under mikroskopet vid 250 gångers förstoring, så finner man vanligen i något af de första preparaterna fragmenter af den elastiska väfnaden, synnerligen om tuberkulosen ännu är ung. Det är nemligen genom erfarenheten ådagalagdt, att då sjukdomen icke varat länge, så finnes den elastiska väfnaden lättare, och det af tvenne skäl.

Först och främst är nemligen, vid tuberkulos af ringa utbredning, katarrhen mera inskränkt till de bronchier som komma från det tuberkuliserade stället, följaktligen måste bildningen af spottklimparne ske der, och hvarje dylik således gerna innehålla det sökta i större mängd. För det andra måste vid den börjande ulcerationsprocessen den mindre förstörda väfnaden lemna större och tydligare bitar till bronchialsekretet, än sedermera, då en starkare reaktion i kavernens väggar mera söndersmular lungväfnaden innan hon kan aflossa. Man har derföre i sputum vid tuberkulos af ung dato, både mindre volum att genomsöka och större fragmenter att finna, två ganska stora fördelar, då just frågan är att kunna göra en tidig diagnos. Fig. *a* föreställer ett fragment af elastisk väfnad, funnen under det tidigaste stadiet af en tuberkulos. Man ser der ännu spår af lungvesiklernas form; *Schroeder van der Kolk* har funnit ännu större fragmenter, och vi hafva sett dem så stora att de ej fått rum i synfältet, men ega ingen teckning af så stora. *bb* äro former dem vi fun-

nit både i tidigare stadium, och, fast mera sällan, i phthisis confirmata. Denna utmärkes, liksom kroniska pneumoniens vomica, af formerna *c*, *e* och *d*, hvilka äro svårare både att finna och igenkänna, synnerligast den sista; deras upptäckande är lyckligtvis der ock af mindre värde, emedan de fysikaliska tecken der ofta ensamma förslå till diagnosens uppgörande.

Till förekommande af misstag afbilda vi, för jemförelses skull, fragmenter af linne, bomull och siden, hvilka ofta såsom dam finnas i sputum, och skulle kunna förvilla det mindre öfva ögat.

Fig. 21. \*)



#### 4. Gangræna pulmonum.

Vanligen ådagalägga anamnes, symptomter och den för blotta ögat och lukten märkbara beskaffenheten af sputum, närvaron af lung-gangren. Men det är bekant att vissa personers andedrägt alltid luktar illa och att vid den kroniska katarrhen och vid pneumoni hos supare utvecklas en högst elak lukt, hvarföre det icke skulle vara omöjligt att i sådana fall råka i tveksamhet vid diagnosen. Man har då ett lätt tillgängligt signum pathognomicum i sputum. Den infama lukten af sputum hafva vi antagit så-

\*) Fig. 21. *a* linne, *b* bomull, *c* silke; afteknade vid 250 gångers förstoring. Silkestrådarna äro alltid ogrenade och tjockare än de elastiska trådarna.

som mindre väsentlig, och den abnormala färgen kan, sedd med blotta ögat, härröra från blod, transsuderadt blodfärgämne, smuts, tobakssås &c., och således bedraga; men undersöker man med mikroskopet, så finner man de missfärgade fläckarne bestå af idel fragmenter af lungväfnaden: elastiska trådar, stycken af slemhinnan, söndrigt epithelium; samt af en mängd större och mindre korn, ofta alldeles svarta, af missbildade varceller och kärnor, granulära celler, och formlösa rester af mortifierad lungväfnad. De elastiska trådarne äro i detta fall vanligen korta, sällan förgrenade, oftast liknande *d* i föregående träsnitt, men förekomma i så stor mängd att deras massa stundom täcker hela synfält.

### 5. Accidentela fynd i sputum.

Till detta slag höra ämnen som obemärkt nedkommit eller hvilkas inträngande i luftvägarna är okänt, t. ex. bönor, frugtkärnor &c. Dit höra kalkkonkrementer från tuberkler, hvaraf vi sett några med små korallika förgreningar.

Dit hör det fall då *Bennett* \*) både i sputum och cavernerna hos en phthisiker fann en mögelbildning (*Penicillium glaucum*?). Dit hör det fall, som i *Frör. Notizen* Bd. 140, sid. 160, omtalas, då stora massor af rödt hår upphostades och efter döden funnos i flera, ända till hönsäggstora knölar i lungorna.

Dit höra slutligen de af författarna omtalade fall, då *Echinococci*, till följe deraf att en lefverabscess öppnat sig i lungan, uppkommit med sputum.

Sådana och dylika fynd få in casu bedömas, och kunna här ej vidare specificeras.

\*) *Frör. Notizen*, 1845, Bd. 33, sid. 64.

### C. Oesophagus och ventrikeln. Kräkningar, Emesmata.

I uppräktade ämnen finnas alltid, mer och mindre, epithelialdelar från mundhåla, oesophagus och ventrikel. Mundhålans epithelium och öfriga, så att säga normala innehåll, hafva vi förut vidlyftigt omtalat. Epithelium från oesophagus är i hufvudsaken likt det från munnen och pharynx, d. v. s. ett stort sammanhängande skifepithelium, men visar i allmänhet större massor än munnens, både till tjocklek och utbredning. Vid ora serrata i cardia slutar tvärt detta skifepithelium, hvilket i allmänhet icke väsendtligt skiljer sig från det man finner i mundhålan och i sputum. Jemte dessa elementer finner man i kräkningar talrika slemkorpuskler, tallösa fettkorn och droppar, samt rester af förtärd mat, hvilken sednare för det mesta utgör hufvudbeståndsdelen, på den grund att förtäring af för mycken mat oftast är kräkningens framkallande orsak.

Vi afbilda här några matrester, som skulle kunna vara förvillande och böra kännas:

1:o Stärkelseceller af råg, fig. 22, a.

De af hvete kunna icke mikroskopiskt skiljas från rågens, utom derpå, att cellerna icke visa sådana ytterligheter i storlek utan äro mera jemnstora, ungefär lika med den mellersta storleken af rågcellerna, att de mera sällan visa bristning och hilum, samt att de jemte cellerna förekommande stärkelsekornen i allmänhet äro mera jemnstora än rågens.

2:o Stärkelse af korn; fig. 22, b, igenkännes lätt på det i allmänhet tydliga hilum, cellernas mera aflånga och oregelbundna eller vinkliga form samt kornens kantighet. Mindre celler än råg och hvete.

Fig. 22. \*)



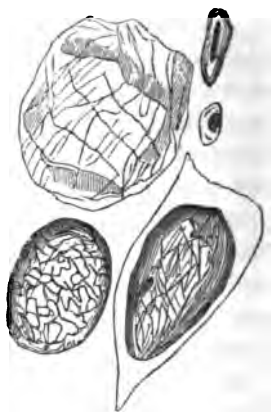
\*) Fig. 22. a stärkelse af råg, dels en stor, sprucken cell, dels en grupp af små korn. b stärkelse af korn, celler af flera former, samt fria korn. 450 ggrs först.



3:o Stärkelseceller af kokt *potatis*, fig. 23, skiljas lätt från dem af gramineer och leguminoser genom sin storlek; man jemföre figurerna; potatisstärkelsen är afritad vid 250, de öfriga vid 450 gångers förstoring.

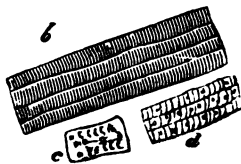
4:o Stärkelse af ärtor, fig. 24, *a*, utmärker sig genom vexlande former och en särdeles rik sprickbildning, ofta refbenslik. Endast få korn finnas, och dessa ytterst små. — Skulle man tveka om vissa bildningars stärkelsenatur, så eger man ett godt reactionsmedel i jod.

Fig. 23. \*)



\*) Fig. 23. Stärkelse af kokt *potatis*, visande dels oregelbunden bristning i en mängd riktningar, dels en cell sammandragen i utsvälldt hölje. 250 gångers förstoring.

\*) Fig. 24.



5:o *Muskelfibrer*, fig. 24, *b*, *c*, *d*, macererade och mer eller mindre förändrade, allt eftersom de varit längre eller kortare tid i ventrikeln; *c*, otydliga med försvunna strimmor.

6:o *Cellulosa af vexter*, bitar af grönsaker, samt bindväf och senor af förtärdt kött, äro så stora och oftast så karakteristiska, att det är ändamålslost afteckna dem. Förekomma i kräkningarna ovanliga rester af

\*) Fig. 24. *a* Stärkelse af ärtor; några celler, dels spruckna i flera riktningar, dels visande tydliga concentriske ringar. Några små korn nedst. *b* ett stycke muskelfiber, med tydlig streckteckning, *d* med otydliga tvärstreck och med fettkorn inuti, *c* ännu mera förändrad. 450 gångers förstoring.

ingesta, hvilka man ej igenkänner, så lemna patientens uppgift om hvad han ätit, samt profundersökningar på uppgifna ämnen, de enda säkra upplysningarna.

Hvad angår de olika slagen af kräkningar och deras mikroskopiska egenheter, så äro blott några få deribland i mikroskopiskt hänseende anmärkningsvärda, ehuru vi för fullständighetens skull nämna alla de olika slag vi undersökt.

## 1. Pyrosis och gröna kräkningar.

Namnet *Pyrosis* omfattar i allmänhet alla sjukdomar i ventrikeln, som åtföljas af sura eller bittra kräkningar eller uppstigningar å nykter mage, hvilka kunna vara af flera slag, men vanligast torde uppstå vid gastritis chronica till följe af den, genom spottkörtlarnas sekundära retning i stor mängd afsöndrade och under sömnen nedsväljda salivens närvaro i den tomma ventrikeln. Vid pyrosis uppkommer en vattnig, tunn, än starkt syrlig, än alkalisk, något opaliserande vätska, hvilken innehåller, utom ofvannämnda tillfälliga mikroskopiska matrester, endast epithelium och slemkorpuskler, begge i ganska stort antal. Dessa kräkningars sura eller alkaliska beskaffenhet kan genom lakmus-papperet lätt afgöras och är af vikt för behandlingen.

De gröna kräkningarne (t. ex. vid peritonitis) ega intet i mikroskopiskt hänseende karakteristiskt, och deras färg beror, som kemisterne utredt, på närvaron af galla.

## 2. Kolerakräkningar.

«Risvattenlika». De få sitt karakteristiska utseende af dels i massor sammanhängande, dels isolerade celler af cylinderepithelium, hvilka utgöra hufvudsakligaste delen af de hvita flockor, som simma kring i vätskan. Derjemte finnas slem- och exsudations-korpuskler, samt en mängd korn. Man har i dessa sednares närvaro velat

finna motif för antagandet af en inflammatorisk process i slemhinnan vid koleran, med hvad sanning får framtiden utvisa.

### 3. Kaffesumplika (bruna, svarta) och cancerkräkningar.

Det var en tid då man tog för gifvet att de kaffesumpliknande kräkningarne betecknade närvaron af cancer ventriculi och att nämnde sjukdom blott sällan förefanns utan sådana. Den patologiska anatomen har lärt att detta var ett misstag; och att sådana kräkningar förekomma vid hæmorrhagiska erosioner, vid *ulcus ventriculi simplex*, högre grader af gastritis acuta, cancer, epitheliomata &c., samt att de endast beteckna att blod utträdt i ventrikeln. Mikroskopet har visat att dessa kräkningar innehålla röda blodceller, antingen af normal form, då blodet endast kort tid funnits i ventrikeln, hvarvid ock sjelfva det uppkräkta har en lifligare blodröd färg; eller af förändrad form, sådana vi ofvan, sid. 25, omtalat dem, då blodet fått vara längre tid qvar. Nästan alltid hafva pigmentkorn hunnit bilda sig, och de i den uppkräkta massan befintliga epithelialcellerne äro ofta pigmenterade eller blodimbiberade. Så hafva vi funnit det; författarne uppgifva dock att stundom de bruna kräkningarnas färg blott beror på hæmatins närvaro. Det är väl möjligt att så kan vara förhållandet, men ofta måste dock denna uppgift bero på omöjligheten att igenkänna de förändrade blodkorpuskerna när blodet funnits utådrad längre tid, och svårt är att någonsin med bestämdhet kunna förneka deras föregående närvaro. Från den mörka färgen kan man således icke draga någon annan slutsats än på närvaron af blod, hvarvid öfriga omständigheter, om de kunna, för det konkreta fallet få afgöra orsaken till blödnigen.

De hæmorrhagiska erosionerne gifva sig ej, så vidt vi kunnat finna, genom någon bestämd mikroskopisk karakter tillkänna i de dervid uppkomna kräkningarna.

Vid *Ulcus ventriculi* hafva vi blott tvenne gånger funnit var i kräkningarna. Det ena var ett särdeles utpregladt fall, och varet förekom der i så betydlig mängd, att när vätskan en kort tid fått stå i en glastratt, kunde på botten urskiljas ett helt tjockt lager, bestående af endast varceller. Då vi förut uttryckligen framhållit likheten mellan sleim- och varceller, samt omtalat de förras ständiga närvaro i kräkningar, så böra vi här tillägga, att var endast kan antagas i sådana närvarande, när de utmärkande cellerna finnas i mängd och många tillsammans inom hvarje synfält af preparatet. Finnas de derjemte konstant i kräkningar vid olika tider, före och efter måltiderna, så är detta ett ytterligare bevis.

Vid *Cancer* hafva vi hittills icke lyckats finna något egendomligt. Man skulle dervid kunna vänta sig, att, då cancern trängt in i ventrikelhålan och ulcererat, träffa delar deraf i de uppräktade ämnena. Det är möjligt, ja till och med troligt, att så *någon gång* skall inträffa, och ett sådant fynd vore af stort värde för diagnosen. Men några anatomiskt-fysiologiska förhållanden göra denna väntan temmeligen osäker. För det första är ännu icke något specifikt mikroskopiskt element funnet i cancer, utan synas dess konstituerande delar utgöras af de på dess födelseort förekommande elementer, ensidigt eller till ofullständighet utbildade; man kan således, då man ser cancern i massa, med någorlunda säkerhet bestämma dess natur, men ej då man ser blott ett fragment, som händelsen borde blifva vid kräkning.

För det andra, och äfven med antagande att man på exclusionsväg kunde af ett fragment bestämma en cancer, så synes förstöringen af cancer vara en enkel fettdegeneration af de isolerade cellerna, icke en ulcerationsprocess i klump; således ligger i själfva den förstörande processen en omöjlighet för aflossandet af igenkänneliga fragmenter.

För det tredje är ytan, äfven den s. k. ulcererande, af cancer *ventriculi*, i öfverensstämmelse med den

första satsen, beklädd med celler, så lika det normala ventrikelns epithelium, att vi aldrig lyckats upptäcka någon skillnad dem emellan. Det är från denna beklädnad fragmenterne skulle inblandas i kräkningarna.

Slutligen tillåta vi oss den anmärkningen, fast den egentligen icke hörer hit, att lika litet som kräkningar i allmänhet och särskildt bruna-svarta kräkningar, karakterisera cancer, är kräkningarnas frånvaro ett tecken på frånvaron af cancer: kräkningarnas till- och frånvaro synas nemligen bero på degenerationens sätte och utbredning, och deras beskaffenhet på allmänna förhållanden i ventrikeln mera än på det lokala.

#### 4. Jäsande kräkningar

synas i allmänhet bero på en förträngning i pylorus så till vida, att det moment, närvaron af *Cryptococcus cerevisiæ*, hvaraf jäsningen uppstår, icke har något väsendligt inflytande till kräkning så länge porten för födoämnenas normala utförsel finnes öppen. Den enda betydelse man bör tillägga kräkningars jäsning tro vi derföre vara den, att ett hinder existerar vid pylorus, hvilket uppehåller födoämnen i ventrikeln så länge, att jästalgen kan få tillfälle utveckla sig. Det synes dock som skulle, äfven om denna alls icke finnes närvarande, både mjölk-, ättik- och smör-syrejäsning kunna uppstå, tillfölje af den egendomliga förändringen af magslemmet vid kronisk katarrh. \*)

Jästalgen ingår dock oftast i dem. Denna alg, *Cryptococcus cerevisiæ*, enligt Robin tillhörande Kützing's subclassis malacophycées, tribus gymnospermées &c., betingar jäsningen af dricka och bröd; en mängd af dess celler ingå således i hvarje människas födoämnen. Inkommen i ventrikeln utföres han i vanliga fall spårlöst, och endast der han träffar en sjuk ventrikel utvecklar han sig, d. v. s. mångdubblas genom klyfning och knopp-

\*) Lehman, Lehrb. d. physiol. Chemie, Th. II, sid. 109.

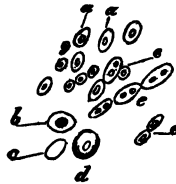
bildning, samt bidrager till, om icke framkallar, jäsning. Denna alg består af enkla, med tydliga, 1 till 2, starkt

ljusbrytande kärnor försedda, ovala celler, af 0,003—0,007 mm. diameter. Cellerne hafva vanligen formen *aa*, med en fettdroppe liknande kärna; mindre ofta hafva de en dunkel stor kärna, *b*, och sällan sakna de sådan, *c*. Vanligtvis äro de ovala, någon gång runda, *d*.

Den högsta utveckling de åtminstone hittills \*) ansetts i ventrikeln kunna hinna, d. v. s. några sammanhängande celler med knopp, syns vid *ee*. Denna figur visar ock deras historia, utbildningen af den ena cellen ur den andra. Denna utbildning kan ske till oändligt antal inom några timmar, som man observerar vid jäsning af maltdrycker och bröd, och hvilket man äfven kan se vid tillfällen då jäsning inträder i ventrikeln. Inga reagentier, dem ventrikeln skulle kunna tåla, inverka förstörande på algen; men det gamla medel som af allmogen begagnas för att hindra jäsning af bröd, synes äfven inverka till förhindrande af jäsning i ventrikeln, nemligen bränvin, hvilket kemiskt hindrar den alkoholsbildningsprocedur som eljest skulle försiggå.

I dessa jäsande kräkningar förekommer äfven ett annat vegetabile

Fig. 25. \*)



\*) Fig. 25. *Cryptococcus cerevisiae*; *aa* vanliga formen på cellerne; *b* med mörk kärna. *c* utan kärna. *d* rund cell (610 gångers förstoring). *eee* till radband hopfogade celler. 400 gångers förstoring.

***Sarcina ventriculi*, Goodsir; *Merismopodia ventriculi*, Charles Robin.**

Denna parasit, hvilken sannolikt synes böra föras till algerna, upptäcktes och beskrefs af *John Goodsir* (1842 \*\*), samt har sedan blifvit funnen och undersökt öfverallt.

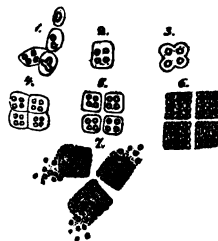
\*) Se följ. sid. 62 *G. Simons* åsigt om *Sarcinas* utbildning ur jästalgen.

\*\*) *Edinb. Med. & Surg. Journal*, p. 430.

Sedan vi 1850 \*) refererade dittills gjorda undersökningar om *Sarcina*, har kännedomen om denna alg icke gått ett enda steg framåt, och den frågan som *Simon* framkastat, att nemligen *Sarcina* skulle vara ett utvecklingsstadium af *Cryptococcus cerevisiæ*, är ännu oafgjord.

Vexten är af läderkonsistens, genomskinlig, förekommer i kubiska, prismatiska eller oregelbundna massor af 0,05—0,02 mm. kub, vanligen sammansatta af 8—16—64 eller flera kubiska celler med afrundade hörn, vid mindre förstoring korstecknade, hvardera af 0,003 mm. kub; dessa celler äro sinsemellan förenade af en fullt genomskinlig, hyalinisk massa eller ock tätt mot hvarandra ligande utan intercellularsubstans. De flesta innehålla en kärna af svagt rostbrun färg, hvilken under mikroskopet gifver hela massan en gulaktig färg och är af omkring 0,003 mm. diameter. *Sarcina* företer alla de (2—6) å figuren tecknade bilder, är sällan mindre, ofta större. Fig. är copierad från *Virchows Archiv*, Bd. 2, planchen 1, och tillhör *G. Simons* afhandling: «Über die Entwicklung der Sarcine aus dem Hefenpilz». 1 visar den vanliga *Cryptococcus*, dels med enkel, dels med två, dels med fyra kärnor; i den nedersta cellen är kärndelningen icke fullständigt försiggången. När kärnan delat sig (i 4—8) förlorar cellen sin runda form och blir tärninglik (2). Hvarje kärna börjar nu svälla och kuban får insnörningar (3). Kärnan sönderfaller i 8 nya (4). Dessa genomgå nu samma process igen (5 och 6); af första cellen får man således 4 eller 8, vid andra utvecklingen 32—64, vid tredje 256—512 kärnor. Membranen blir härvid allt tunnare, tills den slutligen brister (7) och cellerne skiljas från hvarandra. Det är ett slags

Fig. 26. \*)



\*) Fig. 26. Merismopodia ventriculi, copia efter *Simon*. Förklaring öfver fig. se texten.

\*) Läkare-Sällskapets Förhandlingar 1850 den 12 Mars.

sporotrych-utveckling (*Kützinger*). Såsom icke mögelkunnige (en reservation hvilken ej blott gäller *Sarcina* utan äfven de parasiter vi ofvan efter andra och på egen hand beskrifvit), tillåta vi oss icke något omdöme i denna sak.

*Sarcina* (*Merismopodia*) förekommer mera allmänt än man tror, men hon är hittills påträffad blott en gång utom djurkroppen (af *Wedl*). Hon är funnen hos människan och flera däggdjur, företrädesvis i *tractus intestinalis*. *Virchow* har funnit henne i fullkomligt friska ventriklar, samt en gång i en lungkavern, *Heller* i urinen, flera observatörer i *fæces*. Vår erfarenhet i fyra fall är den, att der *Sarcina* finnes i ventrikeln, der finnes hon ock i *fæces*. I ett femte fall hafva vi ej undersökt exkrementerna. Vi hafva aldrig funnit henne på annat ställe än i tarmkanalen eller derifrån kommen.

## 5. Fett i kräkningar.

Vi hafva ofvan nämnt att fett nästan konstant finnes i kräkningar. Det måste naturligtvis träffas ymnigare i samma mån som kräkningen inställer sig snart efter förtärandet af mat, och denna varit fetthaltig. Men fall finnas antecknade der intet af dessa skäl kan hafva åstadkommit fettets närvaro. Ett sådant omtalar Dr. *König* i Skara. (Läkare-Sällskapets Förhandlingar 1854 den 4 April.) Patienten hade haft *ulcera (cancrosa?)* *ventriculi* och knappt förtärt annat än mjölk. Hon hade i början af året haft kopiösa, chokoladfärgade kräkningar, hvilka skimrade på ytan som diskvatten eller svag bouillon. «Derefter hade observerats en kräkning, hvars yta blef alldeles öfvertäckt med ett gult lager af fett, som vid afkylning stelnade likt olja, hvarjemte patienten ofta klagade öfver smak af härsken steksås eller annat härsket fett i halsen, som ständigt brände af syra.» Tillfälle gafs ej till närmare kemisk och mikroskopisk undersökning. Sådana fall erbjuda stort interesse för läran om magsaftens



verkningar, och vi hafva antecknat detta i afsigt att fästa uppmärksamheten på dylika fall.

## 6. Accidentela fynd i kräkningar.

Man har i kräkningar äfven funnit främmande saker, t. ex. insektlarver och intestinalmaskar, hvilka dels inkommit per os, dels banat sig väg från duodenum; man har funnit hår, konkrementer &c.; men på beskrifning af de utifrån inkomna och nedsväljda ämnena kunna vi ej inlåta oss. Då de ofta i det speciela fallet kunna vara af interesse, böra de alltid noga undersökas och framför allt förvaras; ty mången dunkel sak kan genom ett tillfälligt fynd få en för alltid gagnande belysning. — Fæces förekomma i kräkningar, som bekant är, vid incarcerationer af tarmdelar, och igenkännas lätt.

### D. Uttömningar från tarmarna. Fæces.

Fæces bestå regelbundet af epithelialsamlingar från hela tractus intestinalis, från munnen till anus, merändels sönderfallna, af sådana rester af födoämnen som ej kunna eller icke hunnit smältas, af exkreter från de i tarmkanalen mynnande körtlarna, dels dess egna, dels vidhängande (lever och pancreas), hvilka exkreter, till en del imbibierade i öfriga delar, eller i förstöring stadda, gifva färg åt excrementerna, dels bidraga till deras fluidisering och lubrication, dels anträffas i kemiska föreningar, amorfa eller under form af krystaller. I detta chaos måste naturligtvis otaliga mikroskopiska elementardelar finnas; det gifves därför knappt någon bättre öfning för ögats skärpande än undersökning af fæces, ty der lär man sig klart begripa hvad mikroskopet kan urskilja eller ej. Men å andra sidan måste denna mångfald lätt utsetta för misstag och förvillelser, och svårigheten af undersökningar på fæces, samt det äckel de flesta känna vid handteringen af dem, har gjort deras mikroskopiska granskning för diagnostiskt behof tills dato ganska

inskränkt. Det enda egentligen praktiska ändamål, för hvilket man undersökt fæces, är bestämmandet huruvida entozoeer i tarmkanalen finnas eller icke, och vi skola därför närmare omtala detta. Några andra undersökningar finnas likväl, föreslagna och verkställda, af nog stort intresse att dessförinnan med några ord förtjena omtalas.

Vid vissa periodiskt återkommande diarrhéer, der man har skäl misstänka sår i tarmkanalen, har man eftersökt

### 1. Var bland fæces.

Det är en ganska svår sak, att der fæces komma i större massor, finna och igenkänna varet. Man har nemligen i ännu större mängd i tarmarna samma slags slemkorpuskler som i mund och ventrikel, och de tvetydiga cellernas finnande i fæces kan således ännu mindre leda till en positiv diagnos än då de finnas i kräkningarna. Man bör söka varet i det slem, som ofta bekläder fæcalklumparna, eller på de ställen af fæces som hafva ett från hufvudmassan afvikande utseende, och draga sin slutsats från mängden af hvad man finner, icke blott vid undersökning af en uttömning utan af flera. Sålunda hafva vi tvenne gånger konstaterat var i fæces, den ena i ett fall af tuberkulösa sår i tunntarmen, den andra vid en colo-proctitis. Vi hafva dock flera gånger *icke* funnit var der obduktionen visat att sådant bordt finnas. Undersökningsmetoden är ännu icke funnen.

### 2. Blod i fæces.

Vid vanlig s. k. melæna, vid röda kolera-uttömningar, dysenteri, &c., är blodet lätt att finna i fæces, ty de röda blodcellerne förekomma då i stor mängd, de kunna med intet annat förvexlas, och fastän de undergå förändringar vid passagen genom tarmarna, är deras vistande der vid ofvannämnda sjukdomstillstånd aldrig så långvarigt att de förändrats till oigenkännelighet.

I dessa utpreglade fall kommer väl ock deras eftersökande knappt i fråga. Men andra förhållanden kunna gifva mikroskopisten anledning att eftersöka dem, för att i några konstatera deras närvaro, i andra deras frånvaro. Det är bekant att under bruket af calomel öppningarne blifva gröna, och ehuru orsaken till denna färg ännu icke är utrönt (man säger den härröra från svafvelqviksilfver), så är den ej att söka i närvaro af blod. Andra gröna uttömningar torde bero på närvaro af galla, t. ex. vid polycholi, då omsättningen i gallan ej hinner längre än till bildande af biliverdin.\*) Men i typhus, dysenteri och sannolikt i ännu flera tarmlidanden, uppträda gröna uttömningar, hvilkas färg beror på närvaron af små qvantiteter blod. Man eger då i blodets mikroskopiska igenkännande en vigtig upplysning om tarmslemhinnans tillstånd. I andra fall väcka ofta röda eller svarta fæces patienters uppmärksamhet och oro. Svarta blifva fæces vid intagning af jern, till följe af dettas förening med svafvel; gröna af indigo; ljusgula af rheum, gummigutta och saffran. Mörkröda eller svarta blifva de ock till följe af vissa födoämnen (t. ex. kirsbär), men dessa sistnämnda fall böra alltid kunna af mikroskopisten redas derigenom att han bestämmer det färgande ämnet och ådagalägger frånvaron af blodceller.

### 3. Glaslikt slem och risgrynlika korn,

förekomma stundom i uttömningarna vid diarrhé. Begge delarne härledas från groftarmens follikler, och igenkännas mikroskopiskt på närvaron af små runda eller ovala, bleka, granulerade celler och talrika fria kärnor, allt inbäddadt i ett kornigt strukturlöst slem. Dessa bildningars igenfinnande vid inspektion med blotta ögat, och deras mikroskopiska skiljapde från liknande ingesta, är af ganska stor vigt, synnerligast för barnläkaren, hvilken i sin praxis så ofta har att göra med former af diarrhé, otillgängliga för behandling per os.

\*) *Lehmann*, II, sid. 118.

#### 4. Pseudomembraner, exudator och bitar af tarmväggen,

produkter af inflammation och intussusception, igenkännas vanligen lätt för blotta ögat. Men äfven om så tyckes vara förhållandet, bör man dock icke underlåta den mikroskopiska undersökningen, ty vi kunna af erfarenhet påstå att blotta ögat stundom icke är nog; de förverxlas ibland lätt med

#### 5. Ingesta, hvilka under passagen genom tarmkanalen förändrat utseendet.

Allmänheten brukar tro allt ovanligt, som från barn afgår per anum, vara «mask», och vi hafva haft tillfälle undersöka åtskilliga saker, oss tillsända eller lemnade under denna tro. I tvenne fall hafva vi funnit i slem och fæces väl inbäddade bitar af skjortlinning; tvättning af trasan var här tillräckligt prof. — En grof linnetråd, af ett barn på odygd sönderklippt i halftumsbitar och sväljd i temmeligen stor quantitet, afgick under 3—4 dagars tid, och förskräckte modren, som först när vi snodde upp trådbitarna något lugnades. — I ett fall hafva vi fått bindväfstakor, hvars natur först vid mikroskopisk undersökning kunde bestämmas (Prof. *Malmstens* praktik). — I ett annat fall dylika, på samma väg igenkända, nedsväljda i form af köttbullar. — I ett fall fingo vi en mängd små, hvita, temmeligen jemnbreda stycken, i hög grad liknande leder af benikemask. Loupen afgjorde genast, att bitarne ej tillhört mask, och den mikroskopiska undersökningen härledde dem ganska riktigt från förtärdt lungmos; flera dylika fall att förtiga.

Till dessa illusioner, dem mikroskopet fullkomligt kan skingra, bör knapt räknas ett fall från Prof. *Huss'* praktik, der under en tid afgått hvita tanor, hvilka under mikroskopet visade sig bestå af fettväf inbäddad i ett bindväfsstroma, ordnad alldeles som i tarmkanalens lipomer. Vi tveka om denna bildning var ett ingestum, (vi veta då icke hvad), eller ett från tarmens inre bitvis lossnadt lipom.

## 6. Entozöer.

De i tarmkanalen hos människan hittills funna entozöer belöpa sig, så vidt vi känna, till följande.

*Nematoder*: *Trichocephalus dispar*, *Oxyuris vermicularis*, *Ascaris lumbricoides* och *alata* (?) samt *Ancylostomum duodenale*. *Trematoder*: *Distomum heterophyes* & *Pentastomum constrictum*. *Cestoder*: *Tænia solium*, *nana* och *mediocanellata*, samt *Botryocephalus latus*.

Af dessa äro i Sverige funna *Trichocephalus dispar*, *Oxyuris vermicularis*, *Ascaris lumbricoides*, *Tænia solium*, och *Botryocephalus latus*.

*Trichocephalus dispar* har man i allmänhet föga observerat, och ehuru ett fall omtalas (af *Valleix*) der coecum fanns proppadt med *Trichocephali*, torde deras närvaro icke erbjuda något diagnostiskt intresse.

*Oxyuris* påträffas oftast i fæces, och ej så sällan upptäcket han derigenom att han vid god sängvärme själfmant kryper ut och med lifliga rörelser hoppar kring på lakanet. Spolmasken och bandmaskarne finnas ock vanligen på det sätt att de afgå och ses i fæces. I alla dessa sednare fall är naturligtvis ingen tvekan om den ene eller andre maskens närvaro.

Men fall inträffa ganska ofta der läkaren och ännu mera patienten eller dess anhörige, af vissa symptom misstänka närvaron af mask. Har ingen mask afgått, så äro ej symptomen någonsin tillräckliga att berättiga till bestämd diagnos af masks närvaro, men det kan likväl vara af vikt att upptäcka den. Prof. *Malmsten* har, så vidt vi veta, först påpekat och praktiskt visat, att mikroskopet härvid är ett outhärligt diagnostiskt medel.

Dessa entozöer synas upphörligt lägga ägg, ty när man träffar dem innehålla de sådana och sådane finnas fria utom dem. Har man skäl att misstänka mask hos en person, så låter man honom taga ett drasticum och undersöker derefter fæces mikroskopiskt. Man väljer till undersökning de samlingar af slem, som hänga vid

exkrementerna, från hvilka man tager och granskar flera preparater vid 150 gångers förstoring för att kunna öfverse större yta. Finner man vid denna förstoring ett föremål som liknar maskägg, så bör man öfvertyga sig om dess struktur vid starkare förstoring, t. ex. 300 eller derutöfver. De ritningar vi här bifogat öfver ofvannämnda fem parasiters ägg äro gjorda vid 320 gångers förstoring.

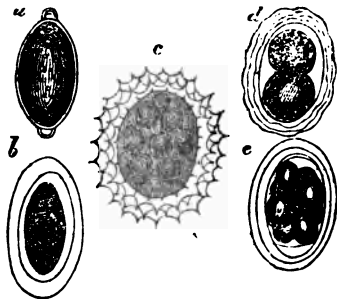
Fig. 27, a, ägg af *Trichocephalus dispar*, omkring 0,04 mm. långa, 0,02 mm. breda, utmärka sig genom en klar tapp vid hvardera ändan, och hafva liksom de öfriga intestinalmaskarnas ägg ett tydligt enkelt eller dubbelt transparent skal, samt en inre kornig mörk massa.

Fig. 27, b, ägg af *Oxyuris*, äro till dimensionerna något större än de förra, af 0,050 mm. längd och 0,030 bredd, således bredden ungefär = halfva längden; utan tappar på ändarna, ovala.

Fig. 27, c, ägg af *Ascaris lumbricoides*, sådane de finnas i ovarierna. De äro 0,056 mm. långa, 0,050 breda, sålunda bredden större än halfva längden. De hafva ett särdeles tjockt glaslikt skal, hvilket är besatt med taggar. Andra former förekomma äfven, der dessa taggar äro delvis (d) eller helt och hållet (e) borta, och i allmänhet äro dessa sistnämnde former vanligare i fæces än den förstnämnde. De utmärka sig dock alla genom det särdeles tjocka skalet.

Fig. 28, c, ägg af *Taenia solium* äro nästan cirkelrunda, af 0,033 mm. diameter. Skalet visar parallella, hvarandra vinkelrätt korsande streck, vid mindre förstoring och origtig fokusering; vid större förstoring ser man att skalet består af

Fig. 27. \*)



\*) Fig. 27. Ägg af *Trichocephalus dispar* a, *Oxyuris vermicularis* b, *Ascaris lumbricoides*, c—e, 320 gångers förstoring. c taget ur ovariet, d och e ur fæces. Klyfningarne i gulan hafva på figurerna skarpere konturer än i naturen, och äggen synas för platta.

bredvid hvarandra liggande sexkantiga taflor med en mörk punkt midtuti. På de flesta vi undersökt hafva vi sett embryonets hakar, men som detta erfordrar särdeles noggrannhet vid belysning och inställning samt mer tid än man vanligen för praktiskt behof använder, så torde äggets allmänna utseende, utan hakarnas finande, vara nog för igenkännandet.

Fig. 28, *b*, ägg af *Tænia cucumerina*. Då en gång denne mask blifvit oss gifven, under uppgift att han afgått från ett barn, hafva vi afritat ägg, sådane de i denna funnos. Enär nämnde begge tænia-former sannolikt tillhöra samma art, så är det ganska troligt att *Tænia solium* har ägg af samma form och utseende som det här afritade; dimensionerne äro desamma.

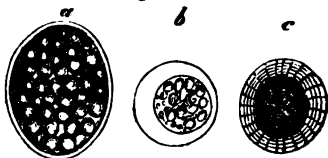
Fig. 28, *a*, ägg af *Botryocephalus latus*. Längd 0,05 mm., bredd 0,04. Skalet ytterst tunnt och fint, jemfördt med *Ascaris*-äggets.

Alla dessa figurer, med nedannämnda undantag, äro ritade efter ägg från Dr. Höks vackra samling och vi begagna tillfället att tacka honom för den liberalitet hvarmed han beredt oss tillfälle till dessa ritningars färdigande. Äggen äro alla tagne ur den resp. maskens uterus; fig. 27, *a*, *d* och *e* äro tagne ur fæces.

I det inre af dessa ägg synes gulan af olika former. Dessa former bero på det olika stadiet i klyfningsprocessen, och äro således icke i något hänseende karakteristiske för arten. Vi tro att man vid undersökning af en serie maskägg från olika individer skall kunna i hvarje arts ägg finna samma anordning af gulan, börjande med fig. 27, *a*, *b* och fortsatta genom *d*, *e*, *c*, och fig. 28 *a*, *b*, för att sluta med fig. 28, *c*, der embryonet är färdigt.

Då man emellertid ihågkommer att dessa ägg alltid äro omgifne af minst dubbel-kontureradt, ofta tredubbelt

Fig. 28. \*)



\*) Ägg af *Botryocephalus latus* *a*, *Tænia cucumerina* *b*, *Tænia solium* *c*; 320 gångers förstoring.

skal, ega skarp begränsning, äro hårda, svårt söndertryckliga och icke visa någon inverkan för jod eller svagare syror, så tro vi deras igenkännande alltid skola vara lätt, äfven om de förete flera sådana små olikheter, än dem vi aftecknat.

### 7. Fett i fæces.

I alla fæces finnes mikroskopiskt fett, i form af korn, droppar, cholestearin- och margarinsyre-kristaller, och det i ganska betydlig mängd. Men i vissa sjukdomar och, som man trott sig finna, företrädesvis i fall då lefvern eller pancreas, af ett eller annat skäl, icke eller ofullständigt fungerat, har man i fæces träffat en så stor mängd fett, att det för blotta ögat varit märkbart. Det har då funnits i form af dels stora droppar, dels oljelika stora samlingar, dels smör- eller talgligt till utseendet. Dr. C. E. Reeves har (i Edinb. monthly Journal, 1854. sid. 204—216) lemnat en interessant artikel: «On the presence of fat in the excretions», hvilken, jemte annat, äfven omtalar fett i fæces.

### 8. Accidentela ämnen.

i fæces kunna vara af många slag; vanligen utgöras de af förändrade ingesta, om hvilka vi ofvan nämnt några ord. Här må likväl särskildt anföras insektlarver, hvilka ej så sällan lemnas till undersökning. Ofta hafva de redan funnits i kärlet der fæces samlats, således icke afgått med dem; men stundom synas de nedsväljda hafva passerat tarmkanalen. Då man ännu icke med bestämdhet vet någon insekt bo i människans tarmkanal, så är det af vigt att sådana larver tillvaratagas för undersökning. — Bland andra accidentela ämnen må äfven nämnas konkrementer. Dessa kunna dels bildas i sjelfva tarmkanalen, hvarpå det nyss utkomna Museum Anat. Holm. innehåller ett vackert specimen; dels uppkomma från i tarmkanalen mynnande körtlar. De vanligaste äro från gallblåsan; de utgöra icke föremål för mikroskopisk undersökning.



## **E. Uro-genitalorganerne.**

Edukter och produkter från dessa organer, hvilka hos hvardera könet hafva samma utförsväg, måste af detta skäl vanligen på samma gång undersökas i urinen, om man ock både i fysiologiskt och särskildt i mikroskopiskt hänseende måste göra skillnad mellan sekreterna från de olika organsystemerna. Oagtadt undersökningarne blifva blandade, skola vi likväl försöka att, för redighetens skuld, inom detta vidsträckta fält för produktion af mikroskopiska, i diagnostiskt hänseende viktiga ämnen, uppställa några grupper.

### **1. Organiserade (morphotiska) ämnen från urin-blåsa och njurar.**

Äfven med förutsättning att läsaren har sig bekant byggnaden af dessa organer, tro vi oss likväl böra påminna om några viktigare olikheter mellan epitheliet i de skilda delarna, och njurkanalernas dimensioner, emedan ofta diagnosens rigtighet och fullständighet beror på noggran kännedom härom.

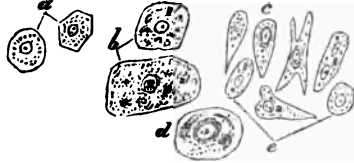
De finare krökta urinkanalerne i njurarna äro af vid pass 0,01 mm. i diameter, beklädda af skif- eller äggformigt epithelium (fig. 29, a), dels rundt, dels kantigt och hvars celler ega 0,003—0,006 mm. diameter. Före inträdet i pyramiderna, i de s. k. Ferreinska knippena, ega urinkanalerne en något mindre diameter, och äro minst i pyramidernas bas, der de finnas af ända till blott 0,004 mm. diameter. Deras epithelium är ock derstädes mindre, af 0,001—0,002 mm. bredd, plattare än i de krökta. Under loppet genom pyramiderna vidgas rören hastigt och betydligt, så att de på midten deraf mäta 0,02, vid papillerna ända till 0,03 mm. diameter. Epithelium fortfar i denna deras del att vara litet och platt. Då man nu betänker att dessa kanalers inre öfverallt är betäckt med epithelium, så måste den öppna delen af röret blifva betydligt mindre än röret i sin helhet. Lumen har ock blott 0,005—0,003 mm. diameter i de krökta kanalerna.

Njurbäckenet, calyces och uretererna äro beklädda med flera lager epithelialceller, de yttersta skiffformiga,

kantiga, *b*, eller runda, *d*, de mellersta cylindriska, *c*, ibland flerspetsade, stjernformade, de innersta ägg- eller klotrunda, *e*, alla slagen stundom försedda med två kärnor, oftast

med blott en excentrisk, samt med korn af nära halfva kärnans storlek.

Fig. 29. \*)



\*) Fig. 29. Epithelium från urinvägarna, 350 gångers förstoring; *a* från njurkanalerna, *b*—*c* från calyces och blåsan, *b* platta och kantiga, *d* runda, *c* cylindriska, dels en- dels flerspetsiga; *e* medelformer mellan runda och cylindriska.

liknar hufvudsakligen njurbäckenets i de olika lagren, men vi hafva i dess celler icke funnit dessa för njurbäckencellerna, som det vill synas, egna kärnlika kornen. Den korta urethra foeminea har ett epithelium likt blåsans; urethra virilis deremot till största delen cylinder-epithelium på en botten af runda och ovala celler.

Uterus är klädd med flimmerepithelium, vagina med skifepithelium, nympherna och labia majora med dylikt, till utseendet mera likt epidermis, ju längre ut.

Från alla dessa organer och deras olika delar kunna fragmenter finnas i urinen, hvilken vätska hufvudsakligast utgör föremål för undersökning. Man kan deri vänta att finna:

1:o Skifepithelium från labia majora, nymphæ, vagina, urethra foeminea, blåsan, njurbäckenet och njurkanalerna.

2:o Cylinderepithelium och ovalärt epithelium från de undre lagren af blåsans slemhinna, från åtskilliga körtlar och deras utförgångar, samt från urethra virilis.

3:o Flimmerepithelium från uterus.

Dessa bildningar uppträda icke i urinen vid friska tillståndet (undantagandes i menstrualflödet och lochierna), utan synas alldeles smulas sönder innan de aflossa; det

det enda som påträffas, och det till och med sparsamt, är skifepithelium från blåsa och blygdläppar. Så snart man derföre träffar den ena eller andra formen af epithelium till någon betydligare mängd i urinen, så har man strax anledning att misstänka en sjukdoms närvaro, eller åtminstone en ovanlig retning i organerna.

Om man vill undersöka urin på dessa äfvensom på andra mikroskopiska beståndsdelar, så är bäst att först undersöka honom strax efter det han är låten, och sedan efter det han stått omkring ett dygn. Längre är ej bra, ty har urinen blifvit alkalisk, så kan lätt hända att de vid njurkatarrh, &c., förekommande organiska bildningar af ammoniakten lösas eller förstöras. Han bör under tiden hafva stått i mindre varmt rum, 10—15° C., i ett nedtill spetsigt glas (champagneglas, tratt eller dylikt), ty derigenom har man fått alla dessa epithelialdelar på kärlets botten inom en liten rymd. Man upptager dem derifrån med en pipett, bringar en droppe på objectglaset och undersöker den först vid 250 gångers förstoring, sedan vid starkare. Högre än 450 tro vi ej någonsin behöfvas; 350 är i de flesta fall tillräcklig.

Utom ofvanomtalade former af dam kunna åtskilliga andra förekomma i urinen. Vi afbilda här några, som möjligen skulle kunna förvilla. *a* fårull från en filt, *b* och *c* hår af katt, *b* spets, *c* tjockare ställe, *d* bolsterfjäder, *e* uppsopadt fragment från furugolf.

De åkommer i urinvägarna, hvilka medföra afstötning af epithelium, och blifvit föremål för mikroskopisk undersökning, äro följande.

Fig. 30. \*)



\*) Fig. 30. Dam, se texten.

### a) Urinrörs- och blåskatarrh.

Vid begge försiggår till en början afstötning af epithelium, sedermera varbildning derjemte. Det afstötta epitheliet förekommer ofta i betydliga massor; det utgöres af både det stora skifformiga, och det underliggande cylindriska och ovalära från blåsan, samt det cylindriska från (det manliga) urinröret. Blandade dermed finnas talrika exsudations- och slemkorpuskler, samt ett oändligt antal större och mindre korn. I ett längre framskridet stadium, om katarrhen är så utbredd, att t. ex. hela blåsan, eller hela urinröret, eller skarpt begränsade delar af det ena eller andra äro angripna, finner man sällan epithelium af den normala formen, utan i stället nybildade ovala epithelialceller (af Engelsmännen kallade «mucous corpuscles»), hvilka i stor mängd ingå i det sega tänjliga slem som utmärker kronisk urethritis och cystitis. I detta stadium är det som man företrädesvis träffar varet, (ehuru väl det ofta ganska tidigt kan vara närvarande), och då stundom i så stor massa att det snart sönderdelar urinen, gör den grumlig, ja till och med framkallar alkalisk jäsning redan före uttömningen. Vid denna simpla katarrh kan äfven blod finnas närvarande, och vare sig detta finnes eller ej, är urinen vanligen svagt ägghvitehaltig.

### b) Katarrh i njurkanalerna och Morbus Brighti.

Vi hafva under en rubrik sammanfört katarrhen i njurkanalerna, så väl den akuta som den kroniska, med Morbus Brighti, icke derföre att vi, efter några författare, obetingadt antaga den sednare vara en blott följd af de förra, ej heller derföre att vi anse dessa sjukdomar kunna i en kathegori sammanställas, utan af det skäl, att de mikroskopiska elementer, som i urinen angifva dessa njursjukdomar, bäst kunna öfverskådas och till sina karakterer begripas derigenom att de i en serie framställas.

Vi våga på patologiskt-anatomiska grunder tro *Johnsons* \*) åsichter om nödvändigheten af inskränkning i

\*) Die Krankheiten der Nieren von Dr. George Johnson, übers. von Dr. Schütze, Quedlinburg, 1854. Engelska uppl. 1852.

begreppet Morbus Brighti, förtjena mera uppmärksamhet än hittills blifvit åt dem egnad, hvarföre vi ansett lämpligt att, hufvudsakligen i samma ordning som han, uppgifva de mikroskopiska, i urinen upptäckbara, kännemärkena på njurarnas sjukdomar.

Såväl i den akuta som mera sällan i den kroniska katarrhen, i nephritis och vid cancer, ske blodutådringar i urinkanalerna. Det synes som dervid den utådrade blodet, fyllande vissa delar af urinkanalerna, der coagulerade och bildade dem fyllande proppar. Vi hafva i ett fall af hæmaturi funnit den (Fig. 31.) afbildade, jemte flera dylika, af blod och fibrin bestående proppar, och Johnson uppgifver sådana i dylika fall förekomma. Patienten, som vårdades på Seraphimer Lazarettet, utgick frisk, och vi kunna ej genom autopsi närmare bestämma diagnosen. Vi tro den dock böra blifva: akut desquamatif nephritis, Johnson.

Jemte dessa blodhaltiga afgjutningar funnos nemligen i detta fall äfven talrika epithelium-haltiga (Fig. 32), en mängd epithelialceller från njurrören och temmeligen ymnigt albumen. Dessa äro de mikroskopiska elementer som utmärka hvad vi skulle vilja kalla den akuta katarrhen i tubuli uriniferi, och dessa förhållanden motsvara äfven, mutatis mutandis, de ofvan (sid. 46) omtalade fynden i sputum vid akut bronchitis. Några författare (t. ex. *Frerichs*) anse detta såsom utmärkande för Morbus Brighti i akut form.

Då Morbus Brighti är kronisk utmärkes urinen, utom af den konstant låga specifika vigten och albumenhalten, äfven genom närvaro af tubular-afgjutningar. Dessa äro af flera slag, alla olika de förut nämnda.

Fig. 31. \*)



\*) Fig. 31. Fibrinafgjutning från njurkanalerna, innehållande blodceller.

Fig. 32. \*)



\*) Fig. 32. Fibrinafgjutning från njurkanalerna, innehållande epithelialceller.

Fig 33, *a* och *b* afbilda former hvilka ganska ofta anträffas. De motsvara i bredd ungefärligen de krökta urin-tubuli sedan epithelialbeklädningen är borta. De äro dels dunkla korniga som vid *a*, dels klara veckiga som vid *b*. I förra fallet kallar *Johnson* dem «granulerade epithelii-cylindrar», och anser dem vara fibrinafgjutningar af tubuli, hvilka lossnande medtagit sista



Fig. 33. \*)

\*) Fig. 33. *a* granulerad tubularafgjutning från njurarna, *b* stor vaxlik afgjutning, *c* liten vaxlik d:o; den sista efter *Johnson*. 250 gångers förstoring.

resterna af rörens epithelialbeläggning. I sednare fallet kallar han dem «stora vaxlika cylindrar», och anser dem vara fibrin-afgjutningar af de på epithelium blottade tubuli. I begge fallen tillhöra de hans «kroniska desquamativa nephritis», och motsvara hvad man måhända skulle kunna kalla kronisk katarrh. Ägghvite säger *Johnson* saknas i dessa fall och såsom öfriga mikroskopiska beståndsdelar i urinen finnes blott en massa af amorfa korn = sönderfallet epithelium från njurarnas rör. Vi hafva aldrig under sådana förhållanden sett dessa afgjutningar, men deremot ganska ofta i Morbus Brighti, och från ett sådant fall hafva vi ritat de afbildade.

*Johnson* omtalar ock ett slags mindre, vaxliknande afgjutningar, hvaraf vi vid *c* kopierat en figur från honom, och hvilka han säger skola härleda sig från de njurrör som ännu hafva sitt epithelium qvar. Vi hafva aldrig sett sådana.

Vid *a*, fig. 34, hafva vi afbildat en form af tubular-afgjutningar som, mer och mindre fullständig, synes vara konstant i Morbus Brighti. Den liknar de i vanlig katarrh förekommande, men skiljer sig från dem derigenom, att den innehåller fettkorn och fettdroppar, samt att det epithelium som finnes fastsittande derpå

är fetthaltigt. Sådant epithelium finnes äfven fritt (2) i vätskan, ehuru sällan. I andra fall af denna sjukdom hafva vi funnit, de vid *b* och *c* aftecknade tubularafgjutningarna; dessa förbises ofta i anseende till deras blekhet och genomskinlighet, men äro af stor vikt, ty så vidt vår erfarenhet hittills går, synas de antyda ett tidigt stadium af sjukdomen.

Fig. 34. \*)



\*) Fig. 34. Tubularafgjutningar i Morbus Brighti. Se Texten.

I alla dessa sednare former af tubularafgjutningar finnes fett. Det är således icke underligt om man vid fettnjure äfven skulle träffa

#### Fritt fett i urinen, galacturi.

Uppgifter härpå finnas ej så sällan, men verkligen kemiskt och mikroskopiskt undersökta fall äro deremot sällsynta. Sådane äro dock observerade af *Christison*, *Rayer* och *Lehmann*. *Bence Jones* har (i *Med. Chir. Transactions* 1850. XXXIII) mästerligt beskrifvit ett fall af galacturi. Man har observerat fett i mindre quantiteter i urinen vid sjukdomar som medföra hastig aftäring, vid gulsot och vid cancer pulmonum, efter intagning af olja etc., men ännu icke kommit till ringaste bestämdhet med afseende på orsakerna till dess uppkomst. Små fettdroppar finnas ej så sällan i qvinnors urin, och komma från talgkörtlarna kring blygden. Stundom är fettet kommet utifrån t. ex. från kathetern, och fall anföras der personer, för att bedraga läkaren, blandat mjölk i urinen. Från äldre tider beskrifves en stundom uppträdande fetthinna på urinen, och mycket väsende gjorde en tid det af *Nauche* såsom karakteristiskt för hafvandeskapet uppgifna *Kyestinet*; begge delarne torde utgöras, icke af fett eller något specifikt ämne, utan af dam, algtrådar och phosphatskifvor. Finnes fritt fett så upptäckes det lätt med

mikroskopet, men man bör ej antaga dess uppkomst från urinorganerna förr än man sett det komma derifrån, förr än man genom alla möjliga försigtighetsmått öfvertygat sig, att intet omedvetet eller afsigtligt bedrägeri är för handen.

Såsom särskild, de ofvannämnda njursjukdomarna olik, upptager *Johnson* en icke fjellande form den han kallar:

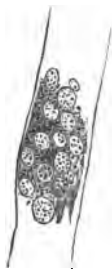
### c) Suppurativ nephritis,

och hvilken motsvarar författarnas akuta nephritis, der inflammations-producten inom kort blir var. Urinen företer i sådana fall mycket fritt var och varhållande tubularafgjutningar. Fig. 35.

Vi hafva sett ett fall från Prof. *Malmstens* praktik, compliceradt med Icterus; varret ~~finns~~ ej i betydlig mängd, men afgjutningarne, ~~varo~~ otaliga, och allt var gult af gall-färgämne. Fig. 35 är från detta fall.

För bestämmande af njurlidandets natur, säte och utbredning kan man således från urinens mikroskopiska beståndsdelar hemta viktiga upplysningar och, som det vill synas, i många fall de enda säkra.

I nu nämnda njursjukdomar hafva vi blott njurarnas normala elementer och inflammations-produkter, så väl i progressift som regressift stadium. Men dessutom finnas två degenerativa tillstånd i njurarna, för hvilka ock mikroskopisk undersökning bör kunna blifva af vikt, vi mena



### d) Cancer och tuberkulos i urinvägarna.

Af dessa sjukdomar gifver cancern sig ofta tillkänna genom blödningsar, i hvilka intet för cancern egendomligt torde finnas. Men vid begge dessa sjukdomar kan man tänka sig möjligheten att mindre stycken kunna lossna och medfölja urinen, synnerligen då degenerationen sträcker sig nedåt pyramiderna eller bäcken. I brist på specifika karakterer å såväl tuberkelmassa som cancer, torde likväl bestämmandet på endast mikroskopisk väg blifva alltid svår, stundom omöjlig; men jemte öfriga tecken



böra de, hvilka mikroskopet lemnar, i sådant fall kunna blifva af värde. Vi hafva icke funnit några uppgifter härom, och sjelfve icke undersökt saken. Måhända förhåller sig cancer renum i uttömningarna såsom cancer ventriculi, att man ej får något karakteristiskt.

## 2. Accidentela organiska bildningar i och från uro-genitalorganerna.

Dessa äro dels entozoer \*), dels entophyter, och utgöras, så vidt vi funnit antecknad, af följande:

### a) *Echinococcus hominis*.

Ett fall af dennes igenfinnande i urinen berättar *Frerichs*\*\*). Den igenkännes ganska lätt på de genomskinliga, gelatinösa blåsorna, som simma kring i vätskan, och i hvilka man alltid, äfven om de i öfrigt äro aldrig så mycket förändrade, bör finna de för djuret karakteristiska hakarna. Ett sådant fall omnämnes af *Creplin* (Müll. Arch. 1840, sid. 149), ett annat af *Fiaux* (Compt. rendus Soc. Biol. IV. sid. 8).

### b) *Strongylus gigas*.

Denne parasit förekommer i allmänhet sällan hos människan. Han är dock funnen så ofta att hans tillvaro borde med några ord omnämnas.

### c) *Spiroptera hominis*.

Denne parasit är funnen två gånger i urinen, den ena af *Barnett* i London, den andra af *Brighton* i New-York. I begge fallen är han ofullständigt undersökt.

\*) Vi böra här icke underlåta att nämna ett undantagsfall, hvarvid *Ascaris lumbricoides* med urinen uttömdes. Det är berättadt af *Kingdon*, (i Lond. Med. Chir. Review, 1842, Juli) och i mer än ett hänseende intressant. En 7 år gammal gosse hade nedsväljt en stoppnål, hvilken fastnat i processus vermiformis, framkallat inflammation derstädes och fastlödning vid blåsan. Nålen hade derpå perforerat proc. vermiformis, inträngt i blåsan och der bildat nucleus för en sten. På den sålunda öppnade kommunikationsvägen med tarmen invandrade flere ascarider i blåsan, och tömdes genom urinröret.

\*\*) Brightsche Nierenkrankheit. sid. 179.

d) **Infusorier.**

Utom den af *Donné* i vaginalslemmet funna och derifrån i urinen stundom medföljande, ännu problematiska *Trichomonas vaginalis*, äro åtskilliga infusorier iakttagne i urinen. I den fugtiga värmen i qvinnans könsdelar lefva talrika infusorier, hvilka i patologiskt hänseende icke synas ega någon betydelse, och de böra, när de finnas i urinen, icke väcka någon uppmärksamhet. När urin fått stå en längre tid, så att den blifvit alkalisk, uppträda infusorier i stor mängd deri, dels runda, någonslags *Monas* (*crepusculum?*), dels vibrioner. Om man blott ihågkommer detta, så att man ej af deras närvaro drager någon annan slutsats, tro vi nödigt afseende vara fästadt vid dessa djurs förekomst.

e) **Cryptococcus cerevisiæ.**

Denne ofvan (sid. 64) närmare beskrifne och afbildade alg eller, som man vill påstå, en närbesläktad mindre art, är ofta funnen i urin, och vi hafva ännu icke undersökt någon sockerhaltig urin, der han icke funnits. Vi hafva ej eftersökt denna alg i blåsan i de fall, som slutat dödligt och betvifla högeligen dess närvaro derstädes. När vederbörliga försigtighetsmått blifvit vidtagna hafva vi i ett fall af diabetes, straxt efter det urinen låtits, icke funnit algen, men redan 3 timmar efteråt funnos talrika sporuli. Naturligtvis hafva sporuli *kunnat* finnas redan vid urinkastningen, ty då de ännu icke i mängd bildats eller icke hunnit sjunka till botten äro de svåra om icke omöjliga att finna. Imellertid ökas deras antal i förvånande grad inom kort tid, just emedan sockret finnes närvarande, och träffar man en urin, i hvilken många *Cryptococcus*-sporuli och talli finnas, så har man allt skäl att undersöka den på socker, ja talrika undersökningar på urin i olika sjukdomar göra det för oss ganska antagligt, att denna alg *endast* vid diabetes i någon större mängd förekommer i urinen.

Flere alger äro funne i urinen, äfvensom i vaginal- och uteruslem, men de synas alla vara utan pathologisk betydelse.

f) *Sarcina* (*Merismopodia*) *ventriculi*

uppgifves af *Heller* vara funnen i urinen 3 gånger, 2 gånger af *Johnson*, 2 af *Beale*, 1 af *Mackay*. Då hon blifvit funnen i en lungvomica af *Virchow*, i en hjernventrikel (?) af *Jenner*, och icke är något särdeles ovanligt hos alldeles friska personer. så är det väl möjligt att hon skulle kunna finnas äfven i urinvägarna; men då man icke kan antaga en generatio equivoca och man har svårt begripa fröets inkomst i blåsan, så torde ytterligare undersökningar behöfvas för frågans afgörande. *Wedl* har funnit henne i vatten, och vi se då intet som hindrar hennes accidentela närvaro i det kärl der urin samlas. Hvar hon än funnits har hon ännu icke märkts ega någon pathisk betydelse.

g) Hår.

Bland ovanliga, men i pathologiskt hänseende högst interessanta fynd i urinen, må ock nämnas de egna hår, som der träffats, afgångna från blåsan, stundom i betydlig mängd. Hår från hufvudet, pubes och andra kroppsdelar, finnas mycket ofta i urinen, och böra ej väcka någon uppmärksamhet. De vi här särskildt mena, äro pathiska produkter från blåsans slemhinna, egendomligt utbildade, ofta kristallklädda. Då de lätt skiljas från andra bildningar och deras genesis är högst dunkel, kunna vi icke längre uppehålla oss med deras skildring, utan hänvisa den i ämnet intresserade till en innehållsrik skrift af *Rayer*: «*Sur le Trichiasis des voies urinaires et sur la pili-miction*» i Mem. d. l. Société de Biologie, II, 167, med planche.

### 3. Genitalia masculina.

En helt annan och vida större betydelse än ofvannämnda *verkliga* infusorier eger ett slags infusorielika bildningar, hvilka en tid räknats till djuren, och

deraf ännu bibehålla namnet, men numera med all rätt föras till de cilierade cellernas antal, nemligen

### Spermatozoerne.

Det är ganska antagligt att dessa celler hos en fullkomligen frisk och stark man *någon gång* kunna finnas i urinen, och de finnas der alltid kort efter coitus och pollutioner. Då man icke har lägenhet att från lik hemta material till undersökningar, är det godt att begagna sådana tillfällen, som de nämnda, för att lära sig igenkänna spermatozoerna. Deras finnande är nemligen af interesse vid den s. k. spermatorrhoen. Genom berättelserna om onanismens följder och de ymnigt cirkulerade böckerna om «hemliga sjukdomar» komma en mängd personer lätt på den tankan att de lida af sädesflytning och förtvifla till följe deraf om sin manlighet. I andra fall åter uppträda symptom, som kunna gifva Läkaren anledning att misstänka spermatorrhoe, och der endast spermcellernas upptäckande i urinen kan göra diagnosen säker. Sådane personer, synnerligast de af första kathegorien, hafva ofta vällustiga uttömningar af små squättar slem, antingen såsom pollutioner eller vid stolgång. Kan man få dessa är det bäst; ty antingen finnas de innehålla blott slem och epithelialceller (från prostata? gland. Cowperi? muciparæ?), eller ock spermceller i mängd.

I andra fall der icke sådana utgjutningar ske, kan sperma omärkligt afgå med urinen, och der bör denna samlas och på vanligt sätt behandlas. Tager man med pipetten en droppe från botten i det kärl der urinen förvaras, och bringar den på objectglaset, så igenkänner man lätt spermatozoerna vid 250 gångers förstoring; man bör likväl aldrig försumma att undersöka dem vid de högsta mikroskopet eger. Nedanstående figur visar deras utseende sådane de förekomma i urinen, vid 250 och 640 gångers förstoring. De bestå af en cell och dess cilie. Cellen är vid pass 0,005 mm. lång, 0,003 bred och 0,002 tjock. Den skuggning cellen *b* visar är natur-

trogen, men vi våga icke afgöra om den beror på ojämnheter i ytan. Den rakt utsträckt cilien med cell är omkring 0,04—0,05 mm. lång. Hela objectet har en egen blåaktig fettglans, så egendomlig att den ofta frapperar ögat äfven om sjelfva cellen blott ofullständigt är i focus. Vid *c* synes spermatozoen sådan han ofta förekommer i urinen, med cellen böjd i vinkel mot cilien, en anledning att antaga cilien vara ledad just vid cellen. Ehuru cilien oftast är rakt utsträckt, finnas dock alltemellanåt krökta specimina; ett sådant är tecknad vid *d*, och visar denna figur äfven ett bihang till cilien straxt nedanför cellen, hvilket ej så sällan i vexlande former träffas (rester af spermcystan?).

Men ej blott i spermatorrhoe är det af vikt att mikroskopiskt finna dessa celler: äfven i medico-forensiskt hänseende äro undersökningar derpå nödiga; t. ex. vid uppgifter om våldtäkt, vid misstänkta fläckar, o. s. v. Det hör egentligen icke hit, men vi kunna i förbigående nämna att 40 dagar efter en pollution hafva vi vid tvättning af linnet med lätthet upptäckt spermatozoerna.

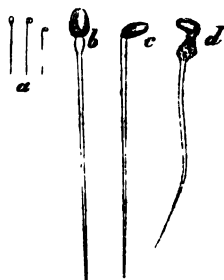
#### 4 Genitalia foeminina.

De lemna under så väl normala som sjukliga förhållanden flera afsöndringar, hvilkas undersökning likväl icke ännu gifvit något diagnostiskt viktigt resultat, som det synes, hufvudsakligast på grund af svårigheterna att få material. Sjelfve hafva vi icke undersökt mera än ett par fall af fluor albus, och dessa högst ofullständigt, hvarföre vi i det följande rätta oss efter författarnas uppgifter.

##### a) Menstrualflödet

lärer bestå af fibrinlöst, icke coagulerande (?) blod och epi-

Fig. 36. \*)



\*) Fig. 36. Spermatozoer. *a* vid 250, *b—d* vid 610 gångers förstoring. *c* visar cellen krökt mot cilien, *d* cilien krökt och ett bihang vid ciliens fäste.

thelialdelar från uterus, ända ned till cervix, ej från denna. Då det numera synes säkert att hvarje menstruation åtföljer lossandet af ägg, så måste naturligtvis detta eller dessa åtfölja flödet, ehuru omöjliga att finna. Derjemte påstår man ock, att menstruationen betingar bildandet af en decidua (?) och att dysmenorrhoe stundom beror på dennas kvarstannande, eller på en annan pseudomembranbildning, ja man har velat se dessa afgå; finnas de, så måste naturligtvis delar af dem regelbundet kunna upptäckas i katamenierna.

#### b) **Lochierne.**

De första, lochia rubra, bestå till största delen af blod, från det ännu en såryta liknande uteri inre. När lochierne decoloreras till lochia serosa, försvinner blodet derur, äfvensom de lösbrutna smulorna från uterus, och såväl slem- som varkroppar uppträda deri. Lochia alba (lactea) innehålla var i mängd, jemte det nu åter sig regenererande, men ännu löst påsittande epithelium.

#### c) **Fluor albus, Leucorrhoea.**

Denna benämning, härstämmande från en tid då ännu icke inspektionen af kvinnans inre könsdelar spridt ljus öfver dess sjukdomars diagnostik, innefattar abnorma afsöndringar från vagina, os och cavum uteri, på hvilken orsak dessa än må bero: congestioner, inflammationer med sårbildning, tumörer, &c. I dessa olika förhållanden måste såväl den enkla okulära och manuela undersökningen af delarna, som äfven den mikroskopiska af sekretet, gifva olika resultater. Vi sakna ännu sådana undersökningar, och kunna i brist deraf blott hänvisa derpå, att då de olika delarnas epithelialbeklädnad är olika, man troligen af närvarande epithelium kan hemta en god ledning, hvarjemte, om ock pus finnes redan i den vanliga granulära vaginiten, det dock torde finnas i större mängd vid ulcerationer, vid hvilka fragmenter af slemhinnorna eller andra under dem liggande väfna-

der torde stundom medfölja till fullständigare upplysning om læsionens sätte och utsträckning.

Vi hafva hittills sysselsatt oss med de mikroskopiska ämnen, hvilka, utgörande afstötta delar från de friska eller sjuka uro-genitalorganerna, i urinen eller andra sekreter förekomma. Men njurarnas flytande afsöndring — urinen — innehåller ock en mängd beståndsdelar, hvilkas beskaffenhet genom ganska enkla kemiska manipulationer och mikroskopisk undersökning kunna bestämmas. Vi hvarken kunna eller vilja inlåta oss på kemiska analyser, men äfven utan dem kunna vi dock lemna en öfversigt af några urinens förnämsta beståndsdelar, då vi omtala de mikroskopiska egenskaperna hos

## **5. Urinens amorfa och kristalliniska ämnen, oorganiska föreningar, de egentliga sedimenterna.**

Bland sedimenterna, d. v. s. de mer eller mindre tunga och sjunkande delarna af låten urin, höra egentligen äfven flera af ofvanämnda sjukliga organiska eller organiserade produkter, och vi hafva derföre äfven såsom regel för undersökningen af dem uppställt föreskriften att låta urinen stå tills sediment bildats. Vi tro det derföre, oagadt vår indelning hvilar på fysiologisk ordning och vi således med all rätt redan beskrifvit dessa organiska delars mikroskopiska egenskaper, vara af praktisk nytta att här omnämna en ofvan med flit förbigången punkt, och i ett sammanhang angifva *alla* urinsedimenternas karakterer för blotta ögat, emedan man med någon vana i allmänhet genom denna inspektion kan något så när bestämma sedimentets hufvudsakligaste beståndsdelar.

Om man betraktar en serie af urinsedimenter från olika personer, så finner man dem förekomma hufvudsakligast under 3 former.

1:o Lätta och flockiga, vanligen genomskinliga, och af betydlig volum.

2:o Täta och opaca, men ändock voluminösa.

3:o Granulära eller kristalliniska, af ringa volum, sjunkande till botten eller afsättande sig på kärlets sidor.

Till det första slaget höra: slemmet med epithelium af hvarjehanda slag, sperma, vibrioner, vissa former af alger, tubularafgjutningar, några främmande ämnen, t. ex. fett, bomull, hår, fjäder och annat dam.

Till andra slaget höra: pus, phosphater, urinsyrade salter, stärkelse och måhända flera främmande ämnen.

Till tredje slaget höra: urinsyra, kol- och oxalsyrad kalk, cystin, små portioner af trippelphosphatet, blod och främmande ämnen, t. ex. sand, brödsmulor &c

Alla de under dessa former uppträdande fällningar, hvilka utgöra helt enkelt afstöta delar från uro-genitalorganerna, eller uppkommit såsom exsudater från dem, samt de främmande ämnen som finnas inblandade i deras sekreter, hafva vi ofvan omtalat. Således återstå de amorfa eller kristalliniska ämnena, hvilka utfalla i urinen till följd af deri uppträdande jäsningsprocess.

Då denna jäsning på sistnämnda sedimenters bildning och beskaffenhet har ett stort inflytande, må några ord nämnas derom. *Lehmann* \*) yttrar följande om jäsningen i den normala urinen:

«I rena kärl sönderdelas den normala urinen icke lätt; då han får stå stilla afsätter han vanligen ett litet moln af slem; då han i vanlig temperatur får stå ännu längre blir han icke blott icke alkalisk, utan hans» (normalt) «sura reaktion tilltager — *sur urinjäsning* —, gulröda, rhombiska kristaller anskjuta» (urinsyra). «Sedermera, ofta först efter flera veckor, men hastigare vid hög temperatur, stor vattenhalt och rikedom på slem, betäckes urinen af en tunn, fettglänsande och iridiserande hinna» (bestående af dam, alger, vibrioner, urinsyradt natrium och phosphater), «från hvilken bitar» (phosphater) «falla till botten; bland det slemmiga sedimentet blanda sig smutsigt gulhvita flockor, urinens färg bleknar, hans reaction blir alkalisk — *alkalisk jäsning*. Han bör-

\*) Handb. d. physiol. Chemie, sid. 178.



jar utveckla en vidrig stank, och i det slemmiga hvitgrå sedimentet synas hvita korn» (urinsyrad ammoniak) «gemte färglösa, starkt ljusbrytande prismatiska kristaller» (phosphorsyrad ammoniak-talk).

Hvad nu angår jäsningen i sjuk urin eller sjuka urinvägar, så synes han, utom då abnorma ämnen finnas närvarande, skilja sig från jäsningen i normala fall endast genom ett hastigare förlopp, vare sig inom eller utom de secernerande eller förvarande organerna. En sådan för tidig sur jäsning framkallar grus i njurarna. Detta eller en primär blåskatarrh framkallar redan inom blåsan den alkaliska jäsningen, emedan, enligt *Scherers* undersökningar, slemmet synes verka såsom ett ferment, och denna alkaliska jäsning ger upphovet till redan vid låtandet alkalisk urin och blåsestenar.

Såsom icke kemister hvarken böra eller kunna vi inlåta oss vidare på det kemiska området, huru mycket ljus än derigenom sprides öfver pathologien, utan återgå från denna hastiga och allmänna öfversigt till de särskilda sedimenternas mikroskopiska undersökning.

## **Sedimenter uppkommande vid sur urinjäsning.**

### **a) Urinsyradt natron.**

Detta salt, hvilket man i allmänhet ansåg utfalla ur normal urin redan till följe af dess svalnande, hafva nyare undersökningar gjort troligt först utfalla till följe af skeende sur jäsning och kemiska omsättningar i urinens färgämne. Det är en bland de första fällningarna om ej den första i urinen och utfaller i normal urin konstant, om ock i ringa quantitet. Det står som ett lätt hvitt moln, ofta midt i kärlet och faller först sent till botten. Under mikroskopet visar detta sediment vanligast de former som på nedanstående figur *a* och *b* äro aftecknade vid 250 gångers förstoring: dels oregelbundna hopar, dels mosslikt förgrenade samlingar af ytterst fina korn. En

gång hafva vi funnit dem spridda i maskor (såsom vid *c*), då de erbjödo en högst egen anblick. Vid *d* äro dessa korn 450 gånger förstörade, och visa sig då af flera former. De vid *e* aftecknade äro sådana som man ibland finner dem sjunkne till botten af kärlet, och då vanligtvis efter det urinen fått stå länge. Vi veta icke att detta sediment, oagtadt det mest förekommer när blodets oxydation är trög, i pathologiskt hänseende egentligen har någon annan betydelse än att, då det uppträder snart efter urinens låtande, hän-tyda på en hastigt inledd jäsning.

#### b) Urinsyra.

Med undantag af de sjukdoms-fall, då sur urinjäsning inträffar inom blåsan, utfaller urinsyran icke straxt i den låtna urinen, utan först efter en tids förlopp vid inträdd sur jäsning. Denna kan inträffa ganska fort vid vissa pathologiska förhållanden, stundom inom ett par timmars förlopp. Urinsyran förekommer aldrig amorf, utan kristalliserar alltid. Kri-

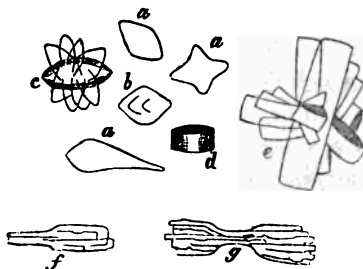
stallerne äro färgade, från blekgula till mörkröda. De enklaste formerne äro de vid *aaa* tecknade, de rhombiska taflo-  
ne. Vid *b* synes spår till mindre sådana taflo-  
rs bildning på en större, och vid *c* äro flera smär-  
re fästade på en större, något kullrig kristall. En annan form är bryn-  
stens- eller kilformen, *d*;

Fig. 37. \*)



\*) Fig. 37. Urinsyradt natrium, 250 gångers förstoring. *a b* oregelbundet hopade korn. *c* masklikt spridda. *e* former funna i gammal urin. *d* kornen vid 450 gångers förstoring.

Fig. 38. \*)



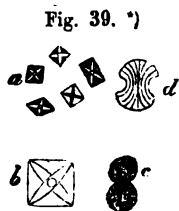
\*) Fig. 38. Urinsyra. *a b* enkla rhombiska taflo-  
r, *c* sammansatta sådana. *d* enkel brynstens-formad kristall, *e* sammansatt sådan. *f g* oregelbundna, quastlika, färglösa gytt-  
rinar af taflo-  
r.

kristallerne af denna form, liksom de af den förra, finnas dels fria, dels samlade i större och mindre hopar. Vi hafva tecknat en sådan vid *e*. Detta sediment är genom sin färg så karakteriseradt att knappt någon mikroskopisk undersökning behöfs.

### c) Oxalsyrad kalk

finnes i den normala urinens sedimenter ganska tidigt under den sura jäsningen, sannolikt bildad genom den. Dess kristaller förekomma temligen konstant i urinen, ehuru små och i ringa antal. Våra undersökningar göra det för oss troligt, att få kristaller så ofta som den oxalsyrade kalkens finnas i urinen, ehuru så väl deras litenhet som i allmänhet ringa antal gör att de förbises. I vissa sjukdomar förekomma de allännare, talrikare och större, och äfven om man icke obetingadt vill antaga sjukdomsbegreppet oxaluri, så måste man dock erkänna, att om i urinen finnas eller bildas stora quantiteter oxalsur kalk, dess upptäckande är ett viktigt bidrag till diagnosen, ett godt gif akt för behandlingen. Kristaller af oxalsyrad kalk finnas ymnigt, bland annat, i spermatorrhoe, och der hafva vi funnit bästa tillfället att undersöka dem. De äro ytterst lätt igenkännelige redan vid 250 gångers förstoring, men böra studeras vid långt högre. Figuren 39 *a* visar deras utseende vid låg, och *b* vid högre förstoring. De se ut som breffkuverter, i allmänhet quadratiska, stundom rektangulära, ibland sneda; grundformen är octaedern.

Författare, synnerligast Engelske, omtala att oxalsyrade kalken förekommer i form af «dumb-bells». Vi hafva aldrig träffat den sådan, men afbildat ändock dessa former, *c* efter Robin & Verdeil, *d* efter Golding Bird.

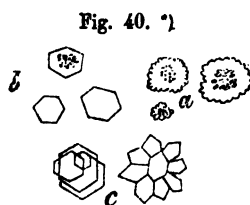


\*) Fig. 39. Oxalsyrad kalk. *a* kuvertliknande octaedrisk kristaller vid 320 gångers förstoring, *b* vid 610, *c* Dumb-bell kristall, copia från Robin & Verdeil, *d* från Golding Bird.

## d) Cystin.

Detta af *Wollaston* i en urinsten först upptäckta ämne, hvilket till sammansättningen utmärker sig genom stor halt på svafvel, (25 proc. *Lehmann*), har sedermera, ehuru temmeligen sällsynt, blifvit funnet såsom sediment i urinen. Det är mest funnet i England, så vidt vi veta aldrig i Sverige. Vi hafva aldrig sett det i dess, så att säga, nativa tillstånd, d. v. s. i sedimentform, utan endast såsom sten eller kristalliseradt ur lösning i ammoniak. Såsom sediment läser det mest förete den vid *a* fig. 40 tecknade form, hvilken *Golding Bird* härleder från en stor mängd på hvarandra liggande taflor, hvilkas fria ändar bilda nagg-tänderna på figurens rand. Ur lösning i ammoniak anskjuter cystinen i färglösa, genomsigtiga, sexsidiga skifvor (afhuggna prismor), hvilka ofta ligga enkla (*b*), stundom på hvarandra (*c*) och bilda då de mest olika figurer, *Golding Birds* «rosetter».

För att skilja dessa kristaller från snarlika af trippelfosfat och koksalt, är det tillräckligt att nämna, att det förra lätt löses i ättiksyra, det sednare i vatten, cystin i intetdera.



\*) Fig. 40. Cystin; *a* fällning i urinen, efter *Golding Bird*; *b c* kristalliseradt ur ammoniak-lösning, *b* enkla sexsidiga stympade prismor, *c* sammansatta dylika.

## Sedimenter uppkommande vid alkalisk urinjäsning.

## e) Phosphater.

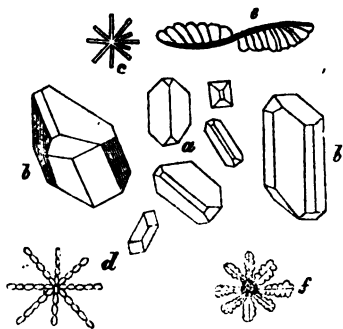
förekomma i ganska betydlig mängd i urinen och då i föreningar af syran med ammoniak, natron, kalk eller talk. Den vanligaste förening mellan dessa kroppar, hvilken i sedimenter ådrager sig uppmärksamheten, är den phosphorsyrade ammoniak-talken, det s. k. trippelfosfatet. Det förekommer endast i alkalisk urin, vare sig denna inom eller utom blåsan öfvergått i alkalisk

jäsning. I förra fallet uppträder det strax efter, urinens lätande, i det sednare först efter längre tids förlopp. Det är dels blandadt med andra ämnen i den iridiserande hinnan på urinens yta, dels uppslammat i flockorna af det urinsyrande natron och mucus, dels, vid den fullt utbildade alkaliska jäsningen, på botten i kärlet blandadt med phosphorsyrad kalk och urinsyrad ammoniak. Denna blandning kan lätt misstagas för slem eller var, vid betraktande med blotta ögat. Mikroskopet afgör dock saken lätt.

De vanligaste formerne äro de vid *a* tecknade, hvilka träffas i hvarje normal urin så snart den efter genomgången sur jäsning blir neutral, och hvilka i den vid eller strax efter lätningen alkaliska urinen snart nog i mängd utfalla. De äro till grundformen prismatiska, men med otaliga modifikationer i anseende till ändarnas form. I äldre urin blifva de ännu mera oregelbundna, sneda och större, såsom vid *b b*. Vid *c* hafva vi tecknat en stjernformig sammanställning af fina, nästan tafvelformiga kristaller; vid *d* en dylik stjerna, hvars strålar visa leder; vid *e* två sammanställda vingar, och vid *f* stjernformigt förenade dubbla sådana: alla dessa utgörande former, hvilka med mångfaldiga variationer och öfvergångar sins emellan, rätt ofta förekomma i sedimenter vid sjuka urinvägar. Deras kemiska sammansättning är ännu ej fullt utredd.

Bland det ymnigt förekommande och uppmärksamheten mest på sig dragande trippelfosfatets kristaller, finnas alltid inblandade talrika, fullkomligt amorfa

Fig. 41 \*)



\*) fig. 41. Phosphorsyrad ammoniak-talk. *a-b* vanliga former af kristallerna. *c* stjerna af tafvelformiga kristaller; *d* dito af ovala, radbandslikt ställda korn. *e* vingar, *f* stjerna af dubbla vingar.

korn af phosphorsyrad kalk, hvilka icke på mikroskopisk väg kunna skiljas från de andra amorfa ämnen, som äro så talrika i den alkaliska urinen.

#### f) Urinsyrad ammoniak

förekommer i urinen först när densamma öfvergått till alkalisk jäsning. Det träffas då, som *a* på figuren visar, dels i form af ytterst fina korn, dels af större stafformiga kroppar, fria eller sammanhängande, dels af fina kristaller, ojemna linneära, grupperade till hvarandra på mångahanda sätt, hvaraf de tecknade synts oss vanligast; slutligen då urinen stått länge, eller af något annat skäl blifvit starkt alkalisk,

Fig. 42. \*)



\*) fig. 42. Urinsyrad ammoniak.

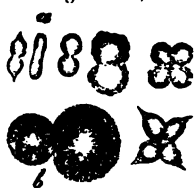
finnas på botten de vid *b* tecknade, högst egendomliga, galläpplen liknande kristallerna, hvilka för blotta ögat synas hvita, men i mikroskopet mörka, knappt genomskinliga, från hvilka utsticka skarpa klara spetsar af urinsyradt natron (? *Heller*). De äro stundom samlade i grupper. De fina kornen af urinsyrad ammoniak och natron äro för våra ögon icke mikroskopiskt skiljbara, men tiden för deras uppträdande i urinen är så olika att man deruti har en god ledning för bedömande af basen, utom den som lemnas af kemiska reaktioner.

#### g) Kolsyrad kalk

förekommer ej så sällan i de sedimenter som bildas vid alkalisk urinjäsning, blandad med trippelfosphetet, urinsyrad ammoniak och phosphorsyrad kalk. Han anträffas då såsom amorft pulver, så likt den phosphorsyrade kalken, att de ej kunna mikroskopiskt skiljas åt. I ett fall af urethrit och lindrig cystit hos ett barn hafva vi funnit kolsyrad kalk i mängd afsatt i en obetydligt alkalisk urin inom dygnet efter låtandet. Han fanns då i form af klot och stjornor, dels isolerade, dels sammanhängande (fig. 43 *b*), bestående af ytterst fina, tätt intill hvarandra ställda kristall-nålar. Ej

så sällan finnes han i form af så kallade «dumb-bells», eller då kristallerne äro tunnare, i form af trumpinnar. Dessa trumpinnar och «dumb-bells», vexlande till längd och tjocklek i alla möjliga förhållanden, kunna vara isolerade eller förenade 2 och 2, och bilda derigenom de olika sammanställningar hvilka fig. 43 utvisar, jemte många flera, hvilka alla låta härleda sig från nämnda grundformer. — Sällan är väl detta sediment betydligt, och vi hafva ej sett antecknadt något fall der det så tidigt afsatt sig att det kunnat antagas vara bildadt inom blåsan.

Fig. 43. \*).



\*) Fig. 43. Kolsyrad kalk, a Trumpinnar och «dumb-bell»-kristaller, dels enkla dels korsvis lagda, med afrundade eller tillspetsade ändar, b klotformiga gyttningar af ytterst fina nålar.

### Anmärkning.

Sid. 5. Noten \*). *Virchow* har (i *Würzburger Verhandl.* V. Bd. 1 Hft. 103 sid.) berättat trenne fall af svampbildning i naglarna, hvilka bekräfta den åsigten att *Meissners* svamp är en ny parasit.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING.

	Sid.
Inledning . . . . .	3
I. HUDEN . . . . .	8.
1. Epiphyter . . . . .	"
a) Trichophyton tonsurans . . . . .	9.
b) Microsporon Audouinii . . . . .	11.
c) — mentagrophytes . . . . .	12.
d) — furfur . . . . .	13.
e) Achorion Schoenleinii . . . . .	14.
2. Epizoer . . . . .	16.
a) Sarcoptes hominis . . . . .	19.
b) Acarus folliculorum . . . . .	22.
c) Infusorier . . . . .	23.
II. BLODET . . . . .	24.
1. De röda blodcellernas form och aggregation . . . . .	27.
2. Relativa antalet af blodets mikroskopiska elementardelar . . . . .	"
a) Öfvervägande mängd af elementarkorn . . . . .	"
b) — — — hvita blodceller . . . . .	28.
c) Vexlingar i antalet af de röda blodcellerna . . . . .	29.
3. Främmande inblandningar i blodet . . . . .	"
a) Epithelium från kärlens väggar . . . . .	"
b) Var . . . . .	31.
c) Kräftceller . . . . .	32.
d) Hæmatozoer . . . . .	33.
III. MJÖLKEN . . . . .	34.
1. Mjölkbeståndsdelarnes relativa mängd . . . . .	35.
2. Abnorma ämnens närvaro i mjölken . . . . .	36.
IV. UTTOMNINGAR FRÅN INELFVOR . . . . .	37.
A. Mundhålan . . . . .	"
1. Mundhålan normala innehåll . . . . .	"
2. — — — abnorma — . . . . .	39.
a) Torsken, Aphthæ, Muguët, Soor . . . . .	40.
B. Lungorne, sputum . . . . .	43.
1. Luftvägarnes katarrhala affektioner . . . . .	45.
2. — — — croupösa åkommor (Sputum pneumonicum) . . . . .	47.
3. Sputum vid vomice och tuberkulos . . . . .	50.
4. — — — gangræns pulmonum . . . . .	53.
5. Accidentela fynd i sputum . . . . .	54.
C. Oesophagus och ventrikeln. Kräkningar, Emesmata . . . . .	55.
1. Pyrosis och gröna kräkningar . . . . .	57.
2. Kolerakräkningar . . . . .	"
3. Kaffesumprika (bruna, svarta) och cancer-kräkningar . . . . .	58.
4. Jäsande kräkningar (Cryptococcus och Sarcina) . . . . .	60.
5. Fett i kräkningar . . . . .	63.
6. Accidentela fynd i kräkningar . . . . .	64.



	Sid.
D. Uttömningar från tarmarna. Fæces . . . . .	64.
1. Var bland fæces . . . . .	65.
2. Blod i fæces . . . . .	"
3. Glaslikt slem och risgrynlika korn . . . . .	66.
4. Pseudomembraner, exsudater och bitar af tarmväggen . . . . .	67.
5. Ingesta, hvilka under passagen genom tarmkanalen förändrat utseende . . . . .	"
6. Entozöer . . . . .	68.
7. Fett i fæces . . . . .	71.
8. Accidentela ämnen i dito . . . . .	"
E. Uro-genitalorganerne . . . . .	72.
1. Organiserade (morphotiska) ämnen från urinblåsa och njurar . . . . .	"
a) Urinrörs- och blås-katarrh . . . . .	75.
b) Katarrh i njurkanalerna och Morbus Brighti . . . . .	"
Fritt fett i urinen, galacturi . . . . .	78.
c) Suppurativ nephritis . . . . .	79.
d) Cancer och tuberkulos i urinvägarna . . . . .	"
2. Accidentela organiska bildningar i urogenitalorganerna . . . . .	80.
a) Echinococcus hominis . . . . .	"
b) Strongylus gigas . . . . .	"
c) Spiroptera hominis . . . . .	"
d) Infusorier . . . . .	81.
e) Cryptococcus cerevisiae . . . . .	"
f) Sarcina (merismopodia) ventriculi . . . . .	82.
g) Hår . . . . .	"
3. Genitalia masculina, spermatozoer . . . . .	"
4. Genitalia foemina . . . . .	84.
a) Menstrualflödet . . . . .	"
b) Lochierne . . . . .	85.
c) Fluor albus . . . . .	"
5. Urinens amorpha och kristalliniska ämnen, oorganiska föreningar, egentliga urinsedimenter . . . . .	86.
Sedimenter uppkommande vid sur urinjäsnig . . . . .	88.
a) Urinsyradt natron . . . . .	"
b) Urinsyra . . . . .	89.
c) Oxalsyrad kalk . . . . .	90.
d) Cystin . . . . .	91.
Sedimenter uppkommande vid alkalisk urinjäsnig . . . . .	91.
e) Phosphater . . . . .	"
f) Urinsyrad ammoniak . . . . .	93.
g) Kolsyrad kalk . . . . .	"

**Träsnitten, förfärdigade af Hr. Fr. Kjerrulf,  
äro följande.**

Fig.	Sid.
1. Trichophyton tonsurans . . . . .	10.
2. Microsporon furfur . . . . .	13.
3. Achorion Schoenleini (ideel sammansättning) }	15.
4. Här innehållande Ach. Schoen. }	
5. Pediculus vestimenti }	18.
6. — capitis }	
7. Phthirius inguinalis }	
8. Dermanyssus avium . . . . .	

	Sid.
9. <i>Sarcoptes hominis</i> . . . . .	21.
10. <i>Acarus folliculorum</i> . . . . .	23.
11. Röda blodceller . . . . .	25.
12. Hvita — . . . . .	26.
13. Epithelium från blodkärlens väggar . . . . .	31.
14. Mjölakens utbildning . . . . .	35.
15. Mundhållans normala innehåll . . . . .	38.
16. Slemkorpuskler, <i>Leptothrix buccalis</i> och infusorier från munnen . . . . .	42.
17. <i>Oidium albicans</i> (Torskmöglet) . . . . .	44.
18. Varceller och korn . . . . .	47.
19. Sputum vid pneumoni . . . . .	51.
20. Elastiska trådar ur sputum . . . . .	53.
21. Dam af linne, bomull och silke . . . . .	55.
22. Stärkelse af råg och korn . . . . .	56.
23. — — kokad potatis . . . . .	61.
24. — — ärtor, samt muskelbitar . . . . .	62.
25. <i>Cryptococcus cerevisiae</i> (jästagen) . . . . .	69.
26. <i>Sarcina</i> ( <i>merismopocedia</i> ) <i>ventriculi</i> . . . . .	70.
27. Ägg af <i>Trichocephalus dispar</i> , <i>Oxyuris vermicularis</i> och <i>Ascaris lumbricoides</i> . . . . .	73.
28. Ägg af <i>Botryocephalus latas</i> , <i>Tænia cucumerina</i> och <i>solium</i> . . . . .	74.
29. Urinvägarne epithelium . . . . .	76.
30. Dam i urinen (ull, katthår, fjäder och furuspån) . . . . .	77.
31. Afgangutning af en urinkanals innehållande blod . . . . .	78.
32. — — — — epithelium . . . . .	79.
33. Granulerade och vaxlika afgjutningar . . . . .	84.
34. Afgjutningar innehållande fett (vid Morbus Brighti) . . . . .	89.
35. — — — — var . . . . .	90.
36. Spermceller . . . . .	91.
37. Urinsyrad natron . . . . .	92.
38. Urinsyra . . . . .	93.
39. Oxalsyrad kalk . . . . .	94.
40. Cystin . . . . .	
41. Phosphorsyrad ammoniak-talk . . . . .	
42. Urinsyrad ammoniak . . . . .	
43. Kolsyrad kalk . . . . .	

## Tryckfel och rättelser.

<i>sid.</i>	<i>rad.</i>	<i>står</i>	<i>läs</i>
22	20	uppifr.	utpreglat utpregladt
23	15	"	en ett
32	3	"	vanlig ovanlig
33	10-11	"	böj stå: talrika undersökningar hafva visat att entozoeer konstant förekomma i blodet hos vissa djur;
42	10	"	«och det enda», utgår.
44			förkl. till figuren är utglömdt: «i varcell med ovanligt stor, dunkel kärna».
54	11	"	i föregående trädsnitt <i>läs</i> : fig. 20
61	11	nedifr.	bildningsprocedur <i>läs</i> : bildning
62	18	"	Über " Ueber
67	1	"	exudator " exsudater



## II.

OM

**HELISOVÅRDEN**

VID

**FREMMANDE ARMÉER,**

JEMTE

**ETT BIHANG**

**OM VÅRDANSTALTER FÖR SINNESSJUKA;**

**SAMMANDRAG**

AF

**RESEBERÄTTELSE**

INLEMNAD TILL KONGL. SUNDHETS-COLLEGIUM

AF

**D:r A. HILARION WISTRAND.**

---

UNIVERSITY OF CALIF.  
LIBRARY

THE  
JOURNAL OF THE

I egenskap af militärläkare-stipendiat företog jag under sommaren och hösten år 1853 en resa inom Preussen, Sachsen, Österrike och åtskilliga andra af de tyska staterna, Lombardiet, Sardinien, Frankrike och Belgien. Denna resa fortsattes år 1854, och sträckte sig då hufvudsakligen till Belgien och Frankrike samt — med anledning af ett på Hans Maj:t Konungens nådiga befallning meddeladt särskildt uppdrag: att inhemta ytterligare kännedom om organisationen af helso- och sjukvårdsanstalterna vid den på fältet varande österrikiska arméén — till Ungern och andra österrikiska stater. — Följande blad innehålla den hufvudsakliga sammanfattningen af de reseberättelser som jag, med anledning af dessa resor, har inlemnadt till Kongl. Sundhets-Collegium, och omfatta således hufvudsakligen organisationen af helso- och sjukvårdsanstalterna vid åtskilliga fremmande arméer; men emedan tillfälle dertill erbjöd sig, sökte jag äfven inhemta kännedom om, och har här i ett *bihang* meddelat en kort redogörelse för tvenne af de nyaste vårdanstalterna för sinnessjuka i Österrike.

Att jag *börjat* denna sammanfattning af mina reseberättelser med redogörelse för den militära medicinalorganisationen inom Österrike, härrör deraf, att densamma blifvit fullständigast — kanske något för mycket utförligt — bearbetad, hvilket snarare får tillskrifvas det nyss omförmalde särskilda uppdraget, som ålade mig den största möjliga

fullständighet, men icke någon förkärlek för de der gällande institutionerna i *sin helhet*. Tvertom synes mycket deraf, isynnerhet med hänsyn till *våra förhållanden*, alldeles otjenligt, och endast vissa detaljer, såsom inrättningen af särskilda sjukvårdstrupper, åtskilliga stadganden rörande sanitära åtgärder och sjukhusens förvaltning m. m. förtjente af uppmärksamhet och efterföljd. Om icke skriften genom denna vidlyftighet redan vuxit till en alltför betydlig vidd, skulle jag heldre önskat att äfven kunnat egna en motsvarande utförlighet åt redogörelsen för medicinal-organisationen inom Frankrike och Belgien, emedan långt mera deraf synes mig förtjena uppmärksamhet och — efter åtskilliga för våra förhållanden nödiga modifikation — efterföljd; men det redan anförda torde dock vara tillräckligt för att lemna en någorlunda fullständig öfversigt af de hufvudsakliga institutionerna uti ifrågavarande afseende äfven inom sistnämnde båda stater.

Stockholm i Mars 1855.

---

## INNEHÅLL.

Om helsovården vid fremmande arméer:

<b>I. ÖSTERRIKE.</b>	<b>§</b>
I. Militärorganisation och krigsförvaltning m. m. . . . .	1.
II. Sjukvårds-styrelsen . . . . .	9.
III. Den öfriga helsovårds- (sanitets-) personalen . . . . .	19.
1. Läkare-personalen . . . . .	19.
1:o Läkare vid högkvarteret . . . . .	25.
2:o Läkare vid trupperna . . . . .	27.
3:o Läkare vid sjukhusen . . . . .	29.
4:o Läkare anställda såsom lärare vid undervisningsanstalten för militär-läkare . . . . .	30.
2. Apotheke-personalen . . . . .	34.
1:o Äfven under fredstid bestående apotheks-inrättningar (1—3)	37.
2:o Endast under krigstid tillkommande apotheks-inrättningar (1—2) . . . . .	40.
3. Sjukvårds-betjening . . . . .	43.
1:o Betjening vid sjukhusen . . . . .	44.
2:o Sjukvårds-soldater och »Sanitets-kompanier» . . . . .	48.
Deras fältutredning . . . . .	53.
Förbinderi-platser . . . . .	61.
3:o Medicinal-drängar eller Bandage-bärare . . . . .	62.
4:o Sjukvaktare-soldater . . . . .	63.
IV. Sjukhus-inrättningar och dertill hörande utredning . . . . .	64.
1:o Den första hufvudgruppen, äfven under fredstid bestående sjukhus . . . . .	67.
1. Stora fasta garnisons-sjukhus . . . . .	68.
Garnisons-sjukhuset i Wien . . . . .	72.
Garnisons-sjukhuset i Verona . . . . .	75.
Garnisons-sjukhuset i Prag . . . . .	76.
Garnisons-sjukhuset i Pesth . . . . .	77.
2. Regements- eller trupp-sjukhus . . . . .	78.
3. Militär-badhus . . . . .	79.
4. Marode-hus . . . . .	80.
2:o Den andra hufvudgruppen, endast under krigstid tillkom- mande sjukhus . . . . .	81.
5. Stora fasta fält-sjukhus . . . . .	82.
6. Stora flyttande fält-sjukhus . . . . .	84.
7. Små flyttande fält-sjukhus eller ambulanser . . . . .	87.
8. Små flyttande fält-sjukhus eller båt-ambulanser . . . . .	89.
V. Den öfriga medicinal-attiraljen . . . . .	92.
1:o Truppernas sjukvårds-utredning (1—4) . . . . .	93.
2:o Reserv-förråder . . . . .	98.
VI. Återblick . . . . .	99.



<b>II. SACHSEN.</b>	<b>§</b>
Utskrifningssätt . . . . .	102.
Trupperna . . . . .	103.
Fältläkare-korpsens grader och deras tjenstgöring . . . . .	104.
Militär-läkarnes bildning och befordran . . . . .	107.
Sjukvårds-soldater och «Sanitets-kompani» . . . . .	108.
Garnisons-sjukhuset i Dresden . . . . .	109.
<b>III. PREUSSEN.</b>	
Utskrifningssätt . . . . .	110.
Trupperna och vården om dem . . . . .	112.
Fältläkare-korpsens grader och deras åligganden . . . . .	115.
Militär-läkarnes bildning . . . . .	116.
Sjukvårds-manskap eller «Lazareth-Gehülften» . . . . .	117.
Militär-sjukhus . . . . .	118.
Garnisons-sjukhuset i Berlin . . . . .	119.
<b>IV. FRANKRIKE.</b>	
Krigsförvaltning . . . . .	120.
Krigshärens styrka och sammansättning . . . . .	121.
Utskrifningssätt och besigtning m. m. . . . .	122.
Tjenstetid . . . . .	125.
Fältläkare-korpsens grader . . . . .	126.
Desse graders tjenstgöring . . . . .	127.
Inträde och befordran i fältläkare-korpsen . . . . .	128.
Handräcknings-manskap för sjukvården (sjukvaktare) . . . . .	129.
Pharmacie centrale . . . . .	130.
Sjukvårds-inrättningar (special-skola för militär-läkare) . . . . .	131.
Ambulanser . . . . .	132.
Beskrifning öfver ambulans-vagnen . . . . .	134.
<b>V. BELGIEN.</b>	
Central-styrelse för helsöwards-angelägenheter . . . . .	136.
Trupperna och deras fördelning . . . . .	137.
Fältläkare-korpsens grader . . . . .	138.
Desse graders tjenstgöring . . . . .	139.
Inträde och befordran i fältläkare-korpsen, för läkare . . . . .	140.
Dito                      dito för pharmaceuter och veterinärer . . . . .	141.
Handräckningsmanskap för sjukvården . . . . .	142.
Militär-sjukhus . . . . .	143.
Den öfriga sjukvårds-materialen (pharmacie centrale) . . . . .	146.
<b>Bilagor N<sup>o</sup> 1—6.</b>	
<b>BIHANG.</b>	
Om förhållandet under den förfutna tiden . . . . .	1.
I. Vårdanstalten för sinnessjuke i Prag . . . . .	4.
II. Vårdanstalten för sinnessjuke i Wien . . . . .	15.



## OM HELSOVÅRDEN VID FREMMANDE ARMÉER.

### I. ÖSTERRIKE.

#### I. MILITÄRORGANISATION, KRIGSFÖRVALTNING, M. M.

##### § 1.

Enligt organisation af den 1 November 1852 består den österrikiska arméen, förutom kavalleri, artilleri, jägare och öfrige korpser, af 62 *regementen linie-infanteri*, hvilka hvardera på *krigsfot* räkna emellan 5900 och 6800 man, som äro fördelade i *sex bataljoner*; nemligen *en grenadier-bataljon med två divisioner eller 4 kompanier, fyra fält- eller füsilier-bataljoner, hvardera med tre divisioner eller 6 kompanier, en depot-bataljon med två divisioner eller 4 kompanier*, hvarje kompani, efter regel, å 180—240 man; men på *fredsfot* består hvarje regemente endast af *fem bataljoner*<sup>1</sup>, emedan grenadier-bataljonen då försvinner, och ett af dess fyra kompanier insättes i hvarje af de fyra füsilier-bataljonerna, samt ersätter der ett füsilier-kompani som upplöses; hvarjemte ett större eller mindre antal manskap vid hvarje af de öfriga kompanierna då äfven permitteras, men med skyldighet att vid kallelse genast inställa sig vid sitt regemente.

*Kavalleri-regementerna* utgöras vanligen af 1300—2000 man, fördelade, vid de *tunga* (kyrassier- och dra-

1. Det är redan ifrågasatt att ändra denna organisation på det sätt, att den 4:de fältbataljonen skulle förändras till *depot-bataljon*, och den nuvarande depot-bataljonen upplösas.

gon-) regementerna, i *tre divisioner*, och vid de *lätta* (husar- och uhlan-) regementerna, i *fyra divisioner*, och hvarje division i två *squadroner*, vanligen à 200—300 man.

Alla dessa trupper — förutom dem som tillhöra militärgränsen och lyda under gränsguvernementerna i Agram och Temeswar m. fl. — bilda *fjorton armé-korpser* à 28000—33000 man<sup>2</sup>, och dessa armé-korpser bilda vidare *fyra arméer*, hvilkas hufvudstationer äro Wien, Verona, Ofen och Lemberg.

## § 2.

Någon krigsminister såsom gemensam chef för hela krigsdepartementet och föredragande för dithörande ärenden finnes icke för närvarande, utan sönderfaller krigsdepartementet eller det s. k. *Högsta Armée-Öfver-Befälet* (*Armée-Ober-Commando*) i *fyra «Sektioner»*, hvilka hvardera hafva sin egen chef, vanligen en af kejsarens adjutanter. Den *tredje* eller *administrativa sektionen* (hvars chef för närvarande är general BAMBERG) består vidare af 12 *«Afdelningar»*, bland hvilka den 7:de (eller den s. k. *Ober-feld-cerztliche Direktion*) omfattar arméens helsovårdsangelägenheter.

Närmast under Högsta armée-öfver-befälet lyda *armé-befälen* (*Armée-Commando*) och *armé-korps-befälen* (*Armée-Corps-Commando*) samt öfrige militär-befälen i provinserna, och hvardera af dessa hafva också *tre «sektioner»*, bland hvilka den tredje består af *fem «afdelningar»*, och den 5:te af dessa afdelningar omfattar likaledes helsovårdsangelägenheterna.

## § 3.

Den österrikiska arméen *rekryteras* dels med dem som frivilligt dertill anmäla sig, dels genom konskription,

2. Den österrikiska arméens styrka på krigsfot antages vanligen till omkring 560 tusen man, men STREFFLEUR (*Die Armée im Felde*; Wien 1854) uppgifver att densamma — utom marinen, polisvakt-korpsen, straff-kompanierna och den ganska betydliga personalen vid åtskilliga förvaltningsverk (såsom montur-kommissionen, m. fl.), består af 729,398 (hvaribland 31,356 icke stridbare) man och 138,581 hästar.

som egentligen sker hvar femte år, men hvarje år sker en revision eller komplettering af de brister i regementers och korpserns antal, som kunna anses vara af nödvändigt behof att fylla, o. s. v.

Hvarje land eller provins har nemligen skyldighet att uppsätta ett visst antal regementen och korpser af olika vapen<sup>2</sup>, hvadan hvarje krets och distrikt, i proportion af sin folkmängd, bör bidraga till kompletterande af dessa regementen och korpser.

Adeln var intill år 1848 befriad från konskriptionen, men sedan denna befrielse då upphäfdes, är numera hvarje medborgare inom monarkien, af 19, 20 och 24 års ålder konskriptionsskyldig, så att ingen allmän, endast tillfällig befrielse från konskriptionen kan ega rum, nemligen för enkors samt gamla och sjukliga föräldrars ende son, o. s. v. — äfvensom ock för den som studerar för att blifva medicine och kirurgie doktor, — men vid utomordentligt behof får icke ens fästas afseende på dessa ömmande omständigheter.

3. Sålunda lemnar, enligt organisationen af den 1 Nov. 1852,

	Infanteri-Reg:ten	Jägare-Bat:ner	Kyrassier-Reg:ten	Dragon-Reg:ten	Husar-Reg:ten	Uhlän-Reg:ten
Galicien . . . . .	11	2	—	2	—	6
Böhmen . . . . .	7	6	4	2	—	2
Mähren och Schlesien . . . . .	4	4	1	1	—	—
Österrike och Salzburg . . . . .	4	6	2	1	—	—
Steiermark och Kärnthen . . . . .	3	2	1	1	—	—
Tyrolen . . . . .	—	1Reg:te	—	—	—	—
Krain och kustlandet . . . . .	2	—	—	—	—	—
Lombardiet och Venedig . . . . .	9	3	—	1	—	2
Ungern . . . . .	14	—	—	—	9	—
Siebenbürgen . . . . .	4	1	—	—	1	—
Servien . . . . .	3	—	—	—	2	—
Kroatien och Slavonien . . . . .	1	—	—	—	—	2
Dalmatien . . . . .	—	1	—	—	—	—
Summa	62	25 och 1Reg:te	8	8	12	12

Rekryteringen *verkställs*, i närvaro af konskriptions-distriktets civiltjenstemän, af en för ändamålet bildad kommission (s. k. *Assentirungs-Commission*) som består af en militär-läkare och en civil-läkare (*Kreis-physicus*), en officer vid infanteriet, en vid kavalleriet och en vid artilleriet, en krigskommissarie, en polistjensteman och två skrifvare. Dervid är framför allt af vikt att tillse det endast *friskt, starkt och kraftigt* manskap antages, hvarföre hvarje karl bör hafva en bestämd längd \* och, innan han antages, undergå en noggran besigtning af läkarne, hvilka, såsom rättesnöre för denna besigtning, hafva att följa en förordning af den 4 Maj 1838, enligt hvilken de väl böra afse antingen karlen är frivilligt eller af tvång inställd, samt i allmänhet indela alla de besigtigade karlarne under någon af följande sex kategorier, nemligen:

1. Fullkomligt frisk och till *all slags krigstjenst duglig och antaglig*.

2. Behäftad med sådana fel \* eller sjukdomar, som göra honom *för alltid och till all slags krigstjenst oduglig*.

3. Behäftad med sådana fel eller sjukdomar, som göra honom *oduglig till vapenföring*, men likväl *duglig och antaglig till lättare militärtjenst* (t. ex. såsom trosskusk, militärhandverkare o. s. v.).

4. Behäftad med *lätt botliga* fel eller krämpor, efter hvilkas botande han bör anses *duglig till vapenföring eller antaglig till lättare militärtjenst*.

5. Befunnen af läkarne frisk och antaglig, men som *uppgifvit sig* behäftad med fel eller sjukdom, hvars

---

4. Normalmättet är 5 fot 3 tum (Wienermått); dock kunna stundom karlar om 5 fot 1 tum få antagas, då de äro i växningsåren och derjemte starka och friska. Karlar om 5 fot 3 tum anses *små*, om 5 fot 3—5 tum *medelstora*, och de öfver 5 fot 5 tum, *stora*. — En Wienerfot motsvarar 389,6 millimeter, d. v. s. 15 $\frac{1}{2}$  Svenska verktum eller 13,2 Svenska decimaltum.

5. Bland dessa räknas äfven bräck; men om karlen ådrager sig sådant *sedan* han blifvit antagen till krigstjenst, så behöfver det icke föranleda afsked, utan får han då användas till lättare tjenstgöring, i synnerhet så länge bräcket kan hållas inne med bräckband.

tillvaro skulle göra honom till vapenföring eller i allo oduglig, men ej bestämdt kan afgöras, utan förmodas vara simulerad; — rörande dessa personer böra de närvarande civil-myndigheterna meddela alla de upplysningar de känna.

6. Ännu för klen, svag och outvecklad, men som ger hopp om förbättring och tillväxt.

Särskilda vidlyftiga förteckningar \* bestämma de fel och sjukdomar, hvilkas tillvaro böra föranleda karlens hänförande till den ena eller andra af de under *M* 2, 3 och 4 nämnde kategorier, hvarföre ock besigtningssläkterne stadna i juridiskt ansvar om någon karl af dem godkännes och antages, ehuru han redan vid besigtningstiden bevisligen hade något af de i dessa förteckningar uppräknade fel och sjukdomar. Slutligen upptager en särskild förteckning sådana fel, som äfven af icke sakkunnige lätt böra kunna iakttagas, och som böra föranleda karlens hänförande till den under *M* 2 nämnde kategori, emedan kommissionens militärledamöter, jemte läkarne (så vida de icke heller anmärkt felet), äro ålagde det juridiska ansvaret, och ersättningen (så väl för karlens underhåll under den tid han varit i tjänst, som ock för anskaffandet af ny karl) för de karlar som antagas, ehuru de hafva något af de i denna förteckning uppräknade fel.

Från denna Rekryterings-kommission finnes *appel* till en Öfver-Assenterings-Kommission eller Revisions-kommission, som *utan appel* afgör de till densamma hänskjutne frågor, efter att inhemtat erforderliga upplysningar så väl från Rekryterings-kommissionen som från kretsens civil-myndigheter, hvilka om möjligt böra, angående de karlar som äro hänförde till den under *M* 5 nämnde kategorien, anskaffa intyg af tvenne läkare (civile) och tvenne domare.

6. Se KNOLZ, *Saml. der Sanitäts-Verordnungen &c.*, Bd. IX, sid. 134. (Finnes i K. Sundhets-Collegii Archiv.)

## § 4.

Bland dem af de konskriptions-skyldige, som så lunda blifvit besigtigade och befunne antaglige, anställles derefter *lottning* till fyllande af det antal manskap som erfordras, och den som träffas af lotten, inträder genast i krigstjenst, der han qvarstår under de 8 år hvartill *kapitulationstiden* efter regel är bestämd<sup>7</sup>, samt derefter ytterligare två år i *reserven*, — hvilken sålunda bildar  $\frac{1}{4}$  af arméens *alla* vapen, i stället för det s. k. Landt-värnet (*Landwehr*), som *blott* bestod af infanteri, men upphäfdes år 1852; — hvarefter han är befriad från vidare krigstjenst, — men dervid bör anmärkas, att under krigstid icke sker någon öfverflyttning till reserven, eller lössläppning från reserven. Den som blifvit antagen till soldat, men önskar *friköpa* sig, har under fredstid, men under krigstid endast vid utomordentliga förhållanden, tillåtelse dertill, inom tre dygn, hvarvid han likväl icke tillåtes att sjelf lega och ställa karl för sig<sup>8</sup>, utan endast behöfver betala ett bestämdt belopp (olika högt inom de särskilda provinserna, vanligen 500—600—700 Gulden<sup>9</sup> Conv. mynt), hvilket går till en särskild kassa, som användes till betalande af lega och belöningar åt dem som anmäla sig till frivilligt inträde i arméen, hvarefter vederbörande auktoriteter sjelfve gå i författning om anskaffande af legokarlar, på hvilka vanligen icke är någon brist. Såsom *frivillig* antages hvar och en som antingen redan utgått ur konskriptionsåldern, eller oklanderligt uttjent sin första kapitulationstid och vid ånyo verkställd läkarebesigtning befinnes frisk och till krigs-

- 
7. För dem som frivilligt anmäla sig och befinnas tjenlige till sjukvaktare, beräknas tjenstetiden med 50 procents förhöjning, så att de redan på  $5\frac{1}{2}$  år kunna uttjena sin kapitulationstid.
  8. I Tyrolen vid dervarande jägareregementen lærer man likväl vara betänkt på att återgå till det gamla sättet, och låta hvar och en som vill friköpa sig, sjelf anskaffa och insätta karl i sitt ställe.
  9. *En Gulden Conventions-mynt* eller *Österrikisk Florin* motsvarar nära 2 riksdaler i Svenskt mynt, och innehåller 60 *kreuser*, hvadan *en kreuser* motsvarar något öfver  $1\frac{1}{2}$  skilling eller 3 öre.

tjenst duglig; han erhåller då vanligen 15 gulden i handpenningar. Om han efter ytterligare 8 år ånyo vill ingå ny kapitulation, är detta honom tillåtet, såvida han ännu besitter nödiga egenskaper och icke är öfver 48 år, men *eljest* är i allmänhet icke tillåtet antaga någon frivillig, som är öfver 36 års ålder. Vanligen öfverflyttas de flesta bland dessa frivilliga kapitulanter och rekapitulanter, efter att hafva berömligt uttjänat sin tid, till invaliderna, samt tillförsäkras i denna egenskap, för sin återstående lifstid, ett underhåll af 5 kreuzer om dagen, hvilket stundom förhöjes för dem som ännu ega sådana krafter och egenskaper, att de kunna användas till tjänstgöring såsom sjukvaktare, sjukhusdrängar o. d. vid militärsjukhus och andra inrättningar (se § 44). För att likväl ytterligare uppmuntra förtjente soldater och andra militärer, samt bereda dem utkomst sedan de erhållit afsked, är uttryckligen anbefaldt, att alla befattningar såsom betjening och lägre biträde vid statens embetsverk, äfvensom ock såsom verkställande lägre tjänsteman vid jernvägar, telegrafer, bergverk, saltverk och skogshandteringen skola uteslutande eller åtminstone företrädesvis besättas med dugligt och välförtjent afskedadt underbefäl och manskap, hvarjemte äfven sådane personer af styrelsen rekommenderas uti enskilda personers och korporationers åtanka till dylika befattningar.

### § 5.

Soldatens *beklädnad* är i allmänhet ganska tjenlig, och bekostas helt och hållet af staten. Den utgöres, för *infanteriet*, hufvudsakligen af skjorta, strumpor<sup>10</sup>, skor eller kängor och stöfletter, listycke, ljusblå benkläder af kläde, med dels hvit, dels röd passepoil-rand, hvit vapenrock af kläde, med hvitt foder och kant-passepoiler, samt, vid de särskilda regementerna olika färgad ståndkrage

10. Strumpor äro icke egentligen reglementerade, utan erhåller hvarje soldat ett stycke linne att använda till lindning omkring fötterna, hvarjemte, under marscher, äfven bestås honom talg att utstryka på linnet.



(n. b. afrundade hörn på skjörten och ståndkragen), två trensar å axlarne, för remtyget, och uppslag (n. b. de Ungerska och Siebenbürgiska regementerna hafva snören på uppslagen), äfvensom två rader gula eller hvita knappar; en fodrad mjuk spännhalsduk <sup>11</sup> af svart tagetyg, en låg och måttligt tung tchakå, patronkök och bajonettfodral, hvilka bäras i hvitt remtyg, korslagdt öfver bröstet, samt en grå kappa, som kan rullas tillsammans och med en rem fästas å tornistern, hvilken är af ludet kalfskinn eller kohud, och under marscher bör innehålla en reservskjorta, ett par hvita byxor, en släprock af hampetyg (eller bolstervahr), ett par stöfletter, en släpmössa, linnelappar och färg- eller skurdon <sup>12</sup>, m. m.

Jägarne hafva mörkgrön uniform, likasom pioniererna och sanitetssoldaterna (om hvilka mera här nedan), *kavalleriet*, i likhet med infanteriet, hvita vapenrockar och dels blå, dels rödbruna (hussarerna) benkläder och förgylld hjälm, samt en kort, hvit kappa, — och *artilleriet* bruna uniformer; men för öfrigt hafva alla dessa korpser hufvudsakligen samma beklädnad som infanteriet.

Alla *officerare* bära sabel, men bruka icke epauletter; utan 4—3 små sexhörnade stjernor, dels af virkad guld- eller silfver-tråd, dels af metalliskt guld eller silfver, och dels af gula eller hvita klädeslappar, hvilka äro fästade på ståndkragen, utgöra distinktionstecknen, hvartill, för de högre graderna, ytterligare komma 4; tum breda

11. Dessa halsdukars stora företräde framför de hos oss ännu brukliga hårda läderhalsdukarne, hvilka icke kunna undgå att utöfva ett särdeles menligt inflytande på soldatens helsa, torde icke behöfva påpekas. — (Se detta nedskrefa, har genom en general-ordre af den 30 Jan. 1854 de otjenliga läderhalsdukarne äfven vid den Svenska arméen blifvit utbytte mot en mjuk halsduk af svart kläde, ehuru, till följe af ännu gällande passevolance-kontrakter, de gamla halsbojorna ännu bäras vid åtskilliga värfvade regementen.)

12. De hvita uniformerna erbjuda en vacker anblick, isynnerhet i linie, men de erfordra en otrolig putsning med krita eller kalk. «När man möter en sålunda putsad soldat, är det bäst att maka åt sig, så vida man icke vill blifva vit och inpudrad.» (SCHTÖTT och DE BESCHE, *Et Besøg ved det Österrigske Armeecorps i Holsteen 1851*, i *Norsk Magazin for Lægevidenskab*, II Række, V Bind, sid. 451.)

guld- eller silfver-galoner på uppslagen och benkläderna. (Beträffande militär-läkarnes och sjukvårds-betjeningens uniform, se §§ 49, 46, 50.)

## §. 6.

Hvarje soldat (med undantag af jägarne och sanitets-soldaterna, hvilka hafva 2 kreuzer högre aflöning) åtnjuter i allmänhet såsom *sold*, 5 à 6 kreuzer om dagen<sup>13</sup>, hvartill vidare kommer, för inqvartering utom kaseren och fältförhöjning, 2 kreuzer, eller tillsammans 7 à 8 kreuzer, hvilka han förskottsvis utbekommer hvar femte dag. Han har icke någon särskild s. k. tobaksskilling, men deremot tillfälle att genom befälets försorg erhålla sitt tobaksbehof<sup>14</sup> till något billigare pris<sup>15</sup>, än det skulle vara möjligt för honom sjelf att förskaffa sig. Af denna sold eger soldaten att sjelf använda 2 kreuzer om dagen till frukost eller qväll, tobak o. d., hvaremot allt det öfriga användes till den gemensamma *mathållningen*. Denna ombesörjes i allmänhet på det sätt, att hvarje korps indelas i flere s. k. *matlag*, hvilka vanligen bestå af tolf man som, för en vecka i sender, bland sig utse en kock, hvilken under tillsyn af befälet (inköper en del matvaror och) tillagar middagsmåltid åt hela matlaget. Genom omväxlingen mellan färskt och salt kött, fläsk, fisk, grönsaker o. d. blir således manskapets spisordning i allmänhet mycket helsosam. Dessutom åtnjuter hvarje karl bröportion in natura, bestående af en stor, mjuk bulla af råg och korn (i Italien och Servien af till hälften hvete), hvilken färsk och ogräddad bör väga 128 lod ( $\frac{1}{4}$  skålp.), men då den blifvit gräddad och 24 timmar derefter

13. Solden varierar stundom något, allt efter priset på kött, emedan, då detta är ovanligt högt, solden måste ökas något, på det karlen alltid, jemte sin middagsmåltid, med deruti ingående animalisk föda (köttportion), må få 2 kreuzer dagligen till öfrige utgifter.

14. Den österrikiske soldaten begagnar tobak nästan endast till rökning, sällan till snusning, och nästan aldrig till tuggning.

15. Vanligen erhåller han sin röktobak till ett pris af omkring 12 kreuzer för skålpundet.

utdelas, bör väga 104 lod, och då beräknas räcka för två dagar, så att hvarje karl sålunda har en brödportion af 52 lod (Wienerligt) om dagen.

### § 7.

De flesta bland de kaserner jag hade tillfälle att se inom de österrikiska staterna, voro dels gamla, dels endast tillfälligtvis upplåtne till detta ändamål. Ett utmärkt undantag i detta afseende gjorde den storartade s. k. *arsenal-byggnaden* straxt utanför Wiens Belveder-linie, hvilken till de yttre murarne var färdig, ehuru icke ännu fullständigt inredd, hvadan jag icke är i tillfälle att närmare beskrifva densamma; jag må endast nämna att den är beräknad att innehålla ett särdeles stort vapenförråd, ett vapen-museum, styckgjuteri, kanonborrverk, gevärfabrik, m. m., jemte bostäder för mellan 2000 och 3000 arbetare och tjänstemän, samt dessutom *kasernrum* för 5000 man och sjukrum med 800 sängar jemte tillbehör, m. m. — Flere bland de öfriga byggnader, som voro *uppbyggde* till kaserner, befunnos i allmänhet ganska tjenliga till sin inredning, men hade vanligen det fel, att de, såsom byggde i fyrkant, icke lemnade tillräckligt fritt spelrum för luften; för att dock i någon mohn ersätta detta fel, voro de inredde på det sätt, att uti hvarje våning, längs efter byggnadens inåt gårdarne vända sidor, fortgingo långa korridorer, hvarifrån dörrar ledde in till de särskilda kasernrummen. Dessa korridorers yttre väggar voro icke försedde med fönster, utan bildade öppna hvalfbågar, åtskiljde genom smala stödjepelare; i dessa korridorer verkställdes putsning och torkning af kläder, m. m., och deras konstruktion lättade tillträdet af luft till sjelfva kasernrummen, hvilka i allmänhet voro måttligt stora och vanligen innehöllo ett korporalskap med tillhörande underbefäl; hvarje karl hade der sin egen säng med fasta fötter och tillhörande sängkläder, vanligen qvarstående på samma plats och utan några öfversängar. Större delen af hela den till truppen hö-

rande officers-personalen bodde äfven i kasernen, och derigenom hade manskapet en ständig tillsyn af så väl öfver- som under-befäl, hvilket alltid på ordningen inom kasernen, och i allmänhet hos truppen, måste utöfva ett, äfven i sanitärt hänseende välgörande inflytande.

### § 8.

Beträffande manskapets *sysselsättningar* på fristunder, må blott anmärkas, att större delen af den ringa tid som karlen har ledighet från vaktgöring och exercis, användes till skolöfningar och putsning af kläder och vapen m. m., hvarjemte, under sommarmånaderna, simöfningar anställas, så att sysslolöshet sålunda alltid förekommes och manskapet hålles till en jemn verksamhet.

## II. SJUKVÅRDS-STYRELSEN. 16

### § 9.

Den högsta ansvariga ledningen för *hela* den Österrikiska arméens *helsovårds-angelägenheter* är både under

16. Jag har begagnat benämningen *Sjukvårds-styrelse* och *Arméns General-sjukvårds-styrelse* (§ 15) — emedan de hos oss redan äro allmänt bekanta genom *Förelag till förbättrade anstalter för arméns sjukvård i fält* (Stockholm 1842) — heldre än *Sanitets- eller Helsovårds-styrelse*, ehuru dessa sednare bättre motsvara det begrepp som benämningen omfattar; dels emedan *helsovården*, äfven då den tages i den mest inskränkta bemärkelse, eller såsom blott innefattande de åtgärder som kunna tjena att förekomma och afvärja uppkomsten af sjukdomar, bör i främsta rummet åligga den enskilde militär-läkaren och de af militär-läkare sammansatta styrelser, hvaremot *sjukvården* bör intaga andra rummet, dels ock emedan uttrycket *helsovård* i vidsträckt bemärkelse omfattar så väl hvad man i inskränkt bemärkelse menar med *helsovård*, som äfven *sjukvården*, hvarföre jag också för öfrigt i texten af denna skrift i allmänhet begagnat uttrycken *helsovård*, *helsovårds-angelägenheter* o. s. v. i dess vidsträckta bemärkelse, såsom innefattande både *helso- och sjuk-vård(s-angelägenheter)*. — Likaledes har jag i allmänhet — såsom hos oss genom språkbruket redan känt — begagnat benämningen *fältläkare-korps*, i stället för *sanitets-korps (helsovårds-korps)*, hvilken sednare benämning endast blifvit använd då det begrepp som skulles betecknas, icke motsvarade endast hvad vi strängt taget mena med *fältläkare-korps*, utan omfattade både «läkare», apothekare och veterinärer, m. fl. (se §§ 19, 126 o. fl. st.).

fredstid och krigstid" uppdragen åt *arméens Oberste-Feld-Arzt* (f. n. Dr. JOHANN TRAUOGOTT DREYER), som i denna egenskap är ministerialråd och *afdelningschef* (vid *oberste-feld-ärztliche Direktionen*) för de militära hälsovårds-angelägenheterna inom *högsta armée-öfverbefälets administrativa sektion* (§ 2) samt tillika chef för fält-läkare-korpsen och fält-apotheks-personalen inom hela monarkien.

Hans *kansli* utgöres af en Stabs-feld-arzt eller Regements-feld-arzt samt två eller flere dertill kommenderade Ober-feld-ærzte och Unter-feld-ærzte, och vidare äro — förutom de vid militär-befälen i provinserna, såsom afdelnings-chefer för sjukvårds-(helsovårds-)styrelsen, likaledes anställda Stabs-feld-ærzte (§ 14) — till hans biträde särskildt anvisade:

- a) en «permanent fält-sanitets-kommission» i Wien,
- b) «medikament-regie-direktionen» i Wien, och
- c) inspektions-kommissionen för fält-apotheks-angelägenheterna.

## § 10.

Bland de vidsträckta tjenstealliganden som tillhöra Oberste-feld-arzt — och hvilka till större delen innehållas uti en förordning af den 21 December 1848 — må här endast anmärkas:

1:o att han alltid bör tillse att tillräckligt antal tjenliga personer må finnas att påräkna för fält-läkare-korpsens behof, och då någon fara för brist i detta afseende synes hota, sådant genast hos högsta armée-öfver-befälet

---

17. Under *krigstid* äro dock de General-sjukvårds-styrelser (§ 15), som då inrättas vid hvarje mobiliserad armée, att betrakta såsom sjelfständiga sjukvårds-styrelser, hvidan den vid Högsta Armée-öfverbefälet anställda sjukvårds-styrelsen då hufvudsakligen åligger, att — jemte fortsatt utöfvande af högsta ledningen af hälsovårds-angelägenheterna för de icke mobiliserade delarne af monarkiens krigsmakt — tillse att nödig tillgång må finnas eller beredas på den ytterligare personal och material (utredning) som dessa de mobiliserade arméernas sjukvårds-styrelser kunna anmäla sig behöfva.

anmäla, jemte förslag till de åtgärder, som deraf kunna föranledas<sup>18</sup>;

2:o att han eger att antaga, befordra och afskeda Unter-feld-ærzte och Ober-wund-ærzte, samt antaga och afskeda Ober-feld-ærzte, äfvensom ock fördela och förflytta alla de till dessa grader hörande personer till respektive regementen, korpser, sjukhus o. s. v., hvarvid likväl ingen kan beordras till tjenstgöring i någon lägre grad, än den hvartill han hör; hvarjemte han likaledes — efter medikament-regie-direktionens hörande — eger att antaga, befordra, fördela, förflytta och afskeda de till fält-apotheks-personalen hörande tjenstemän till och med seniorsgraden (se § 34); men till alla högre grader, så väl inom fältläkare-korpsen som bland fält-apotheks-personalen, bör han — i sistnämnde fall, efter medikament-regie-direktionens hörande — endast hos högsta armé-öfver-befälet föreslå den eller de som han anser böra befordras (eller afskedas och pensioneras), hvarvid han likväl icke är skyldig att stödja förslaget på anciennitet, utan framför allt på duglighet till tjenstens skötande; men då dervid någon yngre föreslås, bör han äfven insända de förbigångnes meritförteckningar och motivera sitt förslag; för hvilket ändamål han bör låta upprätta och ständigt fortsätta speciella förteckningar samt anciennitets-, merit- och konduit-listor m. m. d. öfver den till

- 
18. Detta åliggande, i förening med den otillräckliga tillgång på tjenliga ämnen för de lägsta graderna inom fältläkare-korpsen, hvilken var en naturlig följd af den alltför missgynnande ställning i borgerligt och ekonomiskt afseende, som den österrikiska fältläkare-korpsen i allmänhet och de lägre graderna inom densamma isynnerhet måste anses ännu innehafva, föranledde sålunda för några år sedan, först förslaget om inrättande af ett *fältläkare-institut* (*Frans Josefs-Institutet*) i Wien, för bildande af *fältläkärer* (*Unter-feld-ærzte* och *Ober-wund-ærzte*) för arméens behof, hvilket öppnades 1852; och — sedan några års ytterligare erfarenhet visat, att äfven denna utväg var otillräcklig, emedan tillgång på medicine doktorer för de högre graderna inom fältläkare-korpsen också snart började tryta, — nu sednast, år 1853, förslaget om återupprättande af en *sjelfständigt undervisnings-anstalt* (*Josefs-Akademie*) i Wien för bildande af alla till fältläkare-korpsen hörande läkare och fältläkärer. Denna undervisnings-anstalt öppnades den 23 Oktober 1854. Se vidare §§ 30—33.

korpsen hörande personal, — hvilka till en del böra stödja sig på de i detta afseende från Stabs-feld-ærzte m. fl. till honom årligen inkommande uppgifter — af hvilka en afskrift en gång om året skall insändas till högsta armée-öfver-befälet;

3:o att dels sjelf, dels genom sina underordnade Stabs-feld-ærzte hålla en noggran tillsyn öfver alla militärsjukhus, medikaments-förråder och öfriga inrättningar för den militära helso- och sjukvården, samt föreslå eller utlåta sig öfver och, i vissa fall, äfven låta verkställa <sup>10</sup> alla de förändringar af bestående, och anläggningar af nya sjukhus, badanstalter, kaserner m. m. som kunna anses nödige, hvarjemte han i allmänhet, då han i de gällande föreskrifterna och bestående inrättningarne finner några ofullkomligheter, som böra afhjelpas, alltid skall — efter samråd med den permanenta fält-sanitets-kommissionen — sådant hos högsta armée-öfver-befälet anmäla, för att sålunda bereda förbättringar i den militära helso- och sjukvården.

#### § 11.

*Den permanenta fält-sanitets-kommissionen*, som består af två Stabs-feld-ærzte, under ordförande af Oberste-feld-arzt, har nemligen det hufvudsakliga åliggande, att granska och utarbета förslag till alla viktigare förbättringar och förändringar som kunna ifrågakomma rörande den militära helso- och sjukvården.

#### § 12.

*Militär-Medikament-Regie-Direktionen* i Wien består af en Direktor och en Vicedirektor — hvilka äro chefer och föreståndare för det stora militär-medikaments-förrå-

---

10. Såsom exempel på den raaka verkställighet af fattade beslut, som är en följd af den genomförda centralisationen af det militära sanitets-väsendet, må anföras att under våren 1853 anbefalldes och voro inom 14 dagar derefter fullt färdige nio nya stora militärsjukhus i särskilda delar af monarkien.

det och det i sammanhang dermed inrättade laboratorium i Wien (se § 35) — samt en ordförande. Denna direktion åligger det att utlåta sig öfver alla förekommande befordringsmål o. m. d. rörande fält-apotheks-personalen inom hela monarkien.

### § 13.

*Inspektions-kommissionen för fält-apotheks-angelägenheterna* består af två Stabs-feld-ærzte, medikament-regie-direktören och vicedirektören samt en krigs-kommissarie, under ordförande af Oberste-feld-arzt, och denna kommission afgör alla öfriga frågor rörande fält-apotheks-angelägenheterna.

### § 14.

Vid *armée-befälen*, och *armée-korps-befälen* samt öfrige militär-befälen, i provinserna äro likaledes såsom «afdelnings»-chefer (§ 2) för de militära helsovårds-angelägenheterna inom den administrativa sektionen anställda Stabs-feld-ærzte (vanligen dirigerande Stabs-feld-ærzte af första klassen vid armée-befälen), hvilka der intaga samma ställning och hafva ungefär samma skyldigheter, som Oberste-feld-arzt vid högsta armée-öfverbefälet. De skola sålunda hos oberste-feld-ærztliche Direktionen anmäla och föreslå alla personal-förändringar inom de till arméen eller armée-korpsen hörande läkare m. fl. och vaka öfver alla inom deras stånd belägna militära helsovårds-anstalter (sjukhus, apothek, kaserner o. s. v.) samt årligen anställa en noggran visitation af hvarje der befintligt militär-sjukhus och apothek, hvaröfver särskild berättelse skall insändas, o. s. v. Äfven åligger dem att hafva öfverinseende öfver det till hvarje armée-korps hörande sanitets-kompani och dithörande manskaps undervisning o. s. v. (§ 49).

Dessa Stabs-feld-ærzte subordnera således omedelbart under det armée-befäl eller armée-korps-befäl, vid hvilket de äro anställda, och föredraga der alla löpande



ärender, samt insända dit alla dermed sammanhang egande rapporter och andra handlingar, af hvilka en del vidare insändas till högsta armée-öfver-befälet (och den 7:de afdelningen inom dess administrativa sektion); men de äro derjemte så till vida subordinerade äfven under Oberste-feld-arzt, att de dels månadtligen, dels årligen skola också till honom direkte insända åtskilliga förslag och rapporter, och kunna dessutom direkte af honom mottaga särskilda uppdrag och affordras nödige upplysningar i alla de ämnen som ligga inom deras verksamhetskrets.

### § 15.

Äfven dessa vid militär-befälen i provinserna anställde *afdelnings-chefer för de militära hälsovårds-angelägenheterna inom den administrativa sektionen* fortsätta också under krigstid sin verksamhet, hvilken då likväl hufvudsakligen omfattar endast den del af arméen eller armée-korpsen, som *icke* utgått i fält; men så snart någon af den österrikiska monarkiens arméer mobiliseras, bildas *derjemte* genast vid hvarje sådan armée *en ny sjukvårds-styrelse — Arméens General-sjukvårds-styrelse* (*«Armée-Sanitäts-Direktionen»*) — som då träder i sjelfständig verksamhet för den mobiliserade delen af arméen, vid dess *Armée-general-befäl* (*Armée-General-Commando*) och under den högsta kommenderande Generalens omedelbara befäl.

### § 16.

Denna *Arméens General-sjukvårds-styrelse* utgöres af en förste *«dirigerende Stabs-feld-arzt»*, såsom chef och sanitets-referent vid armée-general-befälet, jemte en andra Stabs-feld-arzt eller Reg:ts-arzt (*ad latus*, se § 26) och två eller flere militär-läkare, som tjenstgöra vid kansliet, hvarförutom till hans biträde äro anvisade och underordnade:

- a) *Stabs-feld-ærzte* vid de till arméen hörande arméekorpor, m. fl.
- b) *Öfverstyrelsen för arméens fält-sjukhus (Feld-spitäl-ober-direktionen)*;
- c) *Armée-medikament-depoterna*, med dertill hörande personal (se § 40).

Denne vid armée-general-befälet anställde *förste dirigerande Stabs-feld-arzt* har, såsom chef för arméens general-sjukvårds-styrelse, sig uppdragen högsta ledningen af alla den respektive arméens helso- och sjukvårds-angelägenheter, så väl med afseende på den egentliga sjukvården i fält och alla personal-angelägenheter rörande fältläkarne, fältapothekarne m. fl., som med afseende på upprättandet och ordnandet af militär-sjukhusen och öfriga militära helsovårds-anstalter, samt anskaffandet af nödige bandage-persedlar och medikamenter, samt dessas beskaffenhet o. s. v. Vid förestående eller hastigt inträffande bataljer bör han låta vidtaga alla förberedande åtgärder för de sårades vård och transport, låta anskaffa åkdon (fartyg), bårar o. s. v., utse förbinderi-platser och dit beordra nödig personal och material, låta upprätta ambulans-sjukhus (§§ 64 och 87), samt under sjelfva bataljen, om möjligt, uppehålla sig vid förbinderi-platserna, ordna tjenstgöringen der och en reglerad transporterung af de sårade till sjukhusen o. s. v.

De underordnade helsovårds-myndigheterna (*Stabs-feld-ærzte*, sjukhus-kommissionerna m. fl.) vid den mobila arméen och inom dess stånd, äro efter regel skyldiga att i alla afseenden inhemta befallningar från general-sjukvårds-styrelsen, eller öfverstyrelsen för arméens fält-sjukhus, men ega dock att vid utomordentliga fall, der förhållanderna icke tillåta något dröjsmål, sjelfve vidtaga eller anbefalla de åtgärder som omständigheterna kunna påkalla, och derom genast meddela rapport till general-sjukvårds-styrelsen.

## § 17.

De vid hvarje mobiliserad armée-korps likaledes anställde *Stabs-feld-ærzte* — hvilka omedelbart lyda under armée-korps-befälet och medelbart under armée-general-befälet och den der anställde general-sjukvårdsstyrelsen — hafva, utom den formella tjensten, sig uppdraget: 1:o att efter behof fördela och använda de till armée-korpsen hörande läkare; — 2:o att vaka öfver desse läkares tjenstgöring; — 3:o att låta vidtaga och vaka öfver alla till sundhets-polisen <sup>20</sup> hörande åtgärder; — 4:o att hafva öfverinseende öfver det till armée-korpsen hörande sanitets-kompani (§ 49); — 5:o att vidtaga förberedande åtgärder för transporten af sjuke och sårade <sup>21</sup>, o. s. v.; hvarförutom de ock böra med sin uppmärksamhet följa de inom deras stånd befintliga militär-sjukhusen, samt hafva, då armée-korpserna agera sjelfständigt, vid inträffande bataljer samma åligganden som nyss uppräknades tillhöra förste dirigerande Stabs-feld-arzt.

## § 18.

*Öfverstyrelsen för arméens fält-sjukhus (Feld-spitäl-ober-direktionen)* utgöres vid hvarje armée <sup>22</sup> vanligen af en Stabs-feld-arzt, en general (eller stabs-officer) och en

20. Sålunda åligger honom att granska valet af läger-platser, bivuaker, bacracker o. d., äfven med särskildt fästadt afseende på tillgången och beskaffenheten af dricksvatten — o. s. v. — på hvilken sednare omständighet alla militär-läkare äro ålagde att fästa en *särdeles* uppmärksamhet, — hvarföre de äfven, då tillgång på godt vatten icke annorlunda kan beredas, äro skyldige att låta vidtaga åtgärder till vattnets rening genom filtrering, desinfection, o. s. v.
21. I detta afseende bör han vid behof låta anskaffa nödige åkdon eller, då trupperna agera i bergstrakter, låta förfärdiga bärrar eller bärstolar, som kunna transporteras af hästar, mulåsnor eller menniskor, allt efter omständigheterna; o. s. v.
22. Då arméens styrka eller utbredning gör det omöjligt för Öfverstyrelsen för arméens fält-sjukhus att egna tillräcklig omsorg åt *alla* militär-sjukhusen, upprättas vid en eller flere af de till arméen hörande armée-korpsar en på samma sätt sammansatt *Styrelse för arméens fält-sjukhus*, hvilken då står till General-sjukvårdsstyrelsen och Armée-general-befälet i alldeles samma (*coordinerade*) förhållande, som Öfverstyrelsen för arméens fält-sjukhus. (STREFFLEUR (a. st. § 192) uppgifver att *hvarje* armée-korps har en *subordinerad Feld-spitäl-unter-direktion*, men dessa äro indragne.)

krigskommissarie, -under ordförande af chefen för general-sjukvårds-styrelsen eller arméens förste dirigerande Stabs-feld-arzt.

Under denna öfverstyrelse för arméens fält-sjukhus lyda alla den mobiliserade arméens sjukhus, både med afseende på förvaltningen och ordningen, och det åligger densamma, och företrädesvis den dervid anställde läkaren, att noga vaka öfver alla dessa inrättningar, äfven genom personliga besök, och tillse att dithörande personal och utredning alltid befinnes fullständig, samt att utrymmet är tillräckligt, ordningen och mathållningen god o. s. v., äfvensom ock att, vid behof eller efter mottagen befallning från armée-general-befälet, låta uttömma, förflytta eller uppsätta nya sjukhus (äfven ambulans-sjukhus vid inträffande bataljer); hvarvid, så vidt möjligt, några af öfverstyrelsens ledamöter sjelfve böra på stället taga kännedom om de platser och lokaler som för ändamålet kunna finnas lämpliga, dervid de ega att adjungera någon ingenjör-officer eller civil-ingenjör. — Likaledes åligger det den vid öfverstyrelsen för arméens fält-sjukhus anställde Stabs-feld-arzt, att då och då, och minst en gång hvarje halfår, göra fullständig inventering af arméens medikament-förråder, såväl hufvud-förrådet som ock filial-förrådena (se § 40).

### III. DEN ÖFRIGA HELSOVÅRDS-PERSONALEN.

#### § 49

Utom den sålunda vid sjukvårds-styrelsen och dithörande kanslier m. m. anställde personalen samt — om man till denna kategori vill räkna dem — militär-befälet och räkenskapsförarne m. fl. vid militär-sjukhusen och sanitets-kompanierna, utgöres helsovårds-personalen vid den österrikiska arméen af 1) *läkare*, 2) *apothekare* och 3) *sjukvårds-betjening* m. fl.

### 1. Läkare-personal.

Den österrikiska arméens läkare utgöra en särskild, militäriskt ordnad korps, hvars tjenstegrader, rang, *antal på fredsfo*<sup>23</sup> och löneförmåner m. m. — i enlighet med k. k. förordningen af den 30 Nov. 1850 — närmare upplyses af följande tabell<sup>24</sup>.

- 
23. På *krigsfo* kan antalet ökas efter behof, dels med fältläkare-institutets eller den nuvarande Josefs-akademiens elever, dels ock med civila läkare.
24. Jag har väl i allmänhet uti denna berättelse sökt att, så vidt möjligt, i stället för de tyska, använda någorlunda motsvarande svenska benämningar; men med afseende på tjenstegraderna inom fältläkare-korpsen och bland fältapotheks-personalen har jag icke funnit våra vanliga svenska benämningar fullt lämpliga, hvarföre jag heldre bibehållit de tyska.

Tjenstegrad	Rang i arméen	Antalet enligt den på hösten 1853 utkomna militärschema- tismus			Löneformåner			Inqvar- tering beräknad efter	Pensions-belopp i Gulden Conventionsmynt		
		under fredstid och inom regemen- tets stånd.	Gulden Convent: mynt	in natura pennin- gar: Gulden Convent: mynt	in natura häst-rationer brödportioner	häst-rationer brödportioner	Antal hästar enligt rese- reglementet				
								boningsrum		kök	
<i>Oberste-feld-arzt</i> . . . . .	general-major	1	4000	4000	—	7	1	8	1600		
<i>(Dirigerende Stabs-feld-ärzte, I class</i> . .	öfverste	5	1800	2200	4	6	1	6	1200		
<i>Dirigerende Stabs-feld-ärzte, II class</i> . .	öfverste-löjtnant	10	1600	2000	4	5	1	4	1000		
<i>(nicht dirigerende) Stabs-feld-ärzte</i> . .	major	23	1400	1700	4	5	1	4	800		
<i>Regiments-feld-ärzte, I class</i> . . . . .	kaptän	65	1000	1200	3	4	1	3	600		
<i>Regiments-feld-ärzte, II class</i> . . . . .		75	800	1000	3	4	1	3	400		
<i>Ober-feld-ärzte, I class</i> . . . . .	premier-löjtnant	212	600	720	2	2	1	2	300		
<i>Ober-feld-ärzte, II class</i> <sup>25</sup> . . . . .	under-löjtnant	211	500	620	2	2	1	2	200		
<i>Ober-wund-ärzte</i> . . . . .	höra till s. k. <i>Stabs- partier</i> och stå e- mellan löjtnant och fältväbel	278	400	496	2	2	1	2	200		
<i>Unter-feld-ärzte</i> . . . . .		(960)	300	360	1	1	1	2	150		

*Anmärkingar:* 1:o *Unter-feld-ärzte* åtnjuta vanligen, äfven under fredstid, en brödportion, samt hafva derjemte, likasom ock *Ober-feld-ärzte* och *Ober-wund-ärzte*, fri ved. — 2:o Om en militär-läkare dör under fälttåg, eller eljest af sjukdom som han ådragit sig i ett militär-sjukhus, så eger hans enka, eller barn under 18 års ålder, rättighet att fortfarande uppbära hans *hela* pensionsbelopp. — 3:o Fältläkare-korpens *uniform* består af mörkblå *vapenrock* med svart ståndkrage af sammet och röda rundpasspoiler samt två rader gula knappar; grå *byxor* med smal röd passepoil; tvåkantig *hatt* med kokard på kanthätrarna främ- och baktill och hängande svart plym, samt *sabel* med blank stålhalja, fastad omkring livet medelst guldgalonerad gehäng. *Distinktionstecknen* utgöras af 1—3 smala guldgaloner på ståndkragens främre rund, hvarjemte de högre graderna hafva 1—2 guldgaloner på rockarmens uppelag och en mer eller mindre bred guldgalon rundt omkring hela ståndkragen och å byxorna samt hatten.

25. Bland dessa äro inberäknade dels 47 *»promovierde Ober-feld-ärzte»* och dels 8 *»nicht graduirte wirthliche Ober-feld-ärzte»*, hvilka från krigstiderna qvarstå i fältläkare-korpsen.

## § 20.

I sammanhang med förestående tabell må äfven i korthet redogöras för den *verkningskrets* och de hufvudsakliga *tjensteåligganden*, som i allmänhet tillhöra dessa särskilda grader inom fältläkare-korpsen.

*Ober-feld-arzt* är, såsom ofvan nämndes, chef för den högsta central-styrelsen (*oberste-feld-ärztliche Direktionen*) för alla de militära helsovårds-angelägenheterna (§ 9. 10).

## § 21.

*Stabs-feld-ærzte* äro *dels*, såsom ofvan nämndes, anställda såsom *chefer* för *helsovårds-angelägenheterna* vid mobiliserade arméer (§ 16), eller *afdelnings-chefer* inom den *administrativa sektionen* vid armée-befälen (der företrädesvis de dirigerande *Stabs-feld-ærzte* af första klassen äro anställda), armée-korps-befälen eller de öfrige militärbefälen i provinserna (§ 14) eller såsom *ledamöter* af den *permanenta fält-sanitets-kommissionen* (§ 11), eller *öfverstyrelsen* för arméens *fält-sjukhus* (§ 18), eller ock såsom *tjenstgörande* vid de till sjukvårds-styrelsen hörande kanslier, — *dels* såsom *chefer* för de militära helsovårds-angelägenheterna vid de större fästningarne och befästade städerna eller garnisons-sjukhusen inom monarkien, — och *dels* såsom *lärare* vid *läroverket* för *militär-läkare* (§ 31); hvarförutom alltid en dirigerande *Stabs-feld-arzt* är *chef* (*studii-direktor*) för detta läroverk.

I egenskap af *chef* för helsovårds-angelägenheterna vid de större fästningarne och befästade städerna samt der befintliga stora garnisons-sjukhusen, är han *ledamot* af den s. k. *sjukhus-kommissionen* (se § 64) och har derjemte åliggande att, i förening med och biträdd af öfrige der anställda läkare — emellan hvilka han fördelar tjänstgöringen — vaka öfver helsovården m. m., i hvilket afseende han ständigt bör fästa uppmärksamhet på allt som kan inverka på soldatens helsa, på det att, så

vidt möjligt, alla menliga inflytanden må afvärjas och nödige åtgärder vidtagas till befrämjande af godt helsotillstånd. Han bör ock dagligen mottaga rapport från inspektions-hafvande Ober-feld-arzt, och skall sjelf till den sjukvårds-styrelse, under hvilken han lyder, afgifva dels en summarisk rapport hvar 10:de dag, dels en fullständig sjukrapport en gång i månaden, och dels, vid slutet af Oktobèr månad hvarje år, en års-rapport; o. s. v.

## § 22.

*Regements-feld-ærzte* äro, såsom ofvan nämndes, till ett ringa antal likaledes anställda vid de till sjukvårdsstyrelsen hörande kanslier, m. m., och några af dem äro också, i stället för Stabs-feld-ærzte, anställda såsom *chefer* för de militära helso- och sjukvårds-angelägenheterna inom fästningar och befestade städer samt vid dervarande garnisons-sjukhus, — i hvilken egenskap de hafva samma åligganden som nyss nämndes rörande Stabs-feld-ærzte; — och ännu några andra såsom *lärare* vid läroverket för militär-läkare; men för öfrigt äro de vanligen anställda dels såsom *regements-läkare* eller chefer för helsovården vid regementen och korpser, dels såsom *öfver-läkare* eller helsovårds-chefer vid militär- eller fält-sjukhusen, der de understundom också kunna vid behof tjenstgöra såsom *sjukhus-läkare* eller afdelnings-chefer.

I egenskap af *regements-läkare* åligger dem att vaka öfver truppens alla helsovårds-angelägenheter och fördela tjenstgöringen emellan öfrige vid regementet anställda läkare, samt, — då regementet har eget, fast sjukhus, — att vara *öfver-läkare* eller ansvarig chef för sjukvården vid detsamma; de böra derjemte leda och biträda vid den undervisning i sjukskötsel, förbinderi, vården om förölyckade och skendöde m. m., som åligger de vid trupperna och sjukhusen anställda läkare att meddela dels åt dem bland truppernas manskap, som dertill blifva utsedde, dels åt de vid sjukhusen anställda sjukvaktare. — Under fälttåg, då regements-indelningen vanligen försvin-



ner, användas de i allmänhet såsom chefer vid fält-sjukhusen, o. s. v.

### § 23.

*Ober-feld-ærzte* användas hufvudsakligen dels såsom *bataljons-läkare*, dels såsom *sjukhus-läkare* eller afdelningschefer vid militär-sjukhusen, och understundom äfven såsom *öfver-läkare* eller sjelfständiga chefer vid små militär-sjukhus; hvarjemte några af dem också äro anställda dels vid de till sjukvårds-styrelsen hörande kanslier m. m., dels såsom *lärare*, *assistenter* o. s. v. vid läroverket för militär-läkare, och dels såsom *chefer* för helsovården och tillika *lärare* vid sanitets-kompanierna, o. s. v.

I egenskap af *bataljons-läkare* har han hufvudsakligen det åliggande, att, med biträde af *Ober-wund-ærzte* och *Unter-feld-ærzte*, dagligen verkställa sjukvisitation med truppens sjuke och afpollettera de svårt sjuke till sjukhus<sup>26</sup>, samt besörja sjukvården vid truppens marodehus, eller, — då regementet har eget, fast sjukhus, — der tjenstgöra såsom sjukhus-läkare, hvarjemte han också skall revaccinera alla rekryter<sup>27</sup>. — Under fälttåg och bataljer beordras de vid behof till tjenstgöring vid förbinderi-platserna eller fält-sjukhusen, allt efter omständigheterna.

I egenskap af *sjukhus-läkare* bör han minst två gånger om dagen förrätta sjukrond inom sin afdelning, hvarvid han åtföljes och biträdes af *Ober-wund-ærzte* och *Unter-feld-ærzte* o. s. v. — samt för de vid sjukhuset anställda sjukvaktare genomgå en lättfattlig theoretisk *undervisnings-kurs* rörande dem åliggande skyldigheter, hvil-

26. Med afseende på de sjukas afpolletterande till sjukhus, är uttryckligen stadgadt, att, efter regel, ingen svårt sjuk får qvarstadna inom kasernen eller i lägret mer än högst 24 timmar (§ 65).

27. Då smittkoppor utbryta inom truppen eller i dess granskap, skall ny revaccination företagas med hvarje soldat, som icke inom de sista fem åren blifvit *med framgång* revaccinerad. Hvarje sålunda revaccinerad karl befrias från tjenstgöring under de första tolf dagarne efter revaccinationen.

ken bör åtföljas af praktisk öfning i de förrättningar som erfordra handlag och skicklighet; hvarförutom, vid hvarje större sjukhus, en af sjukhus-läkarne omvexlande, såsom jourhafvande, har sig ålagdt att emellan ordinationstiderna hafva den närmaste tillsynen öfver allt som i medicinskt afseende kan erfordra uppmärksamhet inom hela sjukhuset, och aflemna sjukrapport till sjukhusets chef-läkare.

I egenskap af *öfver-läkare* vid sjukhus har han samma skyldigheter som nyss nämndes rörande de i denna egenskap anställde *Regements-feld-ærzte* eller *Stabs-feld-ærzte*.

De *Ober-feld-ærzte*, som äro anställda vid sanitetskompanierna, skola vaka öfver helsovården och besörja sjukvården bland dithörande manskap, samt derjemte tre dagar i veckan, minst två timmar hvarje gång, undervisa detsamma (§ 54).

#### § 24.

*Ober-wund-ærzte* och *Unter-feld-ærzte* äro dels anställda vid regementen och korpser såsom *biträdande bataljons-läkare*, och dels vid militär-sjukhusen såsom *under-läkare* (hvarförutom äfven några af dem kommenderas till tjänstgöring vid de till sjukvårds-styrelsen hörande kanslier m. m.) samt biträda vid sjukvisitationen eller rondan å sjukhuset, hvarvid de i allmänhet hafva åliggande att uppteckna recepterna och föra anteckningarne rörande de sjuke m. m., samt att dels sjelfve verkställa ordinerande sjukhus-läkarens föreskrifter, dels tillse att dessa af sjukvaktarne riktigt blifva verkställda; hvarjemte vid hvarje sjukhus *en* af dem omvexlande har »dag- och natt-inspektionen», eller åliggande att mottaga, undersöka och låta placera de inkommande sjuke, och *en annan* omvexlande inspektionen inom sjukrummen.

#### § 25.

De till dessa särskilda grader hörande läkare, hvilka icke äro anställda vid sjukvårds-styrelsen eller dithörande

kanslier m. m., äro fördelade till tjänstgöring: 1:o vid höggvarteret; 2:o vid trupperna; 3:o vid *militär-sjukhusen*; och 4:o vid *undervisnings-anstalten för militär-läkare*.

#### 1:o Läkare vid höggvarteret.

#### § 26.

Förutom den vid arméens general-sjukvårds-styrelse egentligen anställde läkare-personal (§ 16), är vid hvarje af de kommenderande generalernas höggvarter äfven anställd *en särskild Stabs-feld-arzt*, hvilken är ställd *ad latus* hos arméens förste dirigerande Stabs-feld-arzt, och påräknad att i händelse af sjukdomsfall o. d. kunna intaga hans plats, men för öfrigt endast är att anse såsom läkare för den kommenderande generalen och den till staben samt höggvarteret hörande personalen, hvarjemte han också bör hafva närmaste tillsyn öfver det vid höggvarteret befintliga flyttande fält-apotheket och dithörande personal, äfvensom ock öfver alla der befintliga förråder af förband-persedlar m. m.

#### 2:o Läkare vid trupperna.

#### § 27.

Hvarje af monarkiens 62 regementen linie-infanteri utgöres, såsom ofvan nämnt är (§ 1), *på krigsfot* af mellan 5,900 och 6,800 man, fördelade i *sex* bataljoner.

Vid *hvarje sådant regemente* äro anställda *en Regements-feld-arzt*, såsom chef för truppens helsovårds-angelägenheter, och *en Ober-wund-arzt*, hvarförutom vid hvarje *grenadier- och fält-bataljon* finnas anställda *fyra läkare*, nemligen *en Ober-feld-arzt* och *tre* Under-feld-ærzte, och vid hvarje *depot-bataljon*, *tre läkare*, nemligen *en Ober-feld-arzt* och *två* Under-feld-ærzte, eller inalles vid hela regementet 25 läkare.

Alla dessa vid trupperna sålunda anställda läkare fortsätta i *fält*, hvar och en vid sin trupp och dess sjuk-

hus (marode-hus, se § 80), den tjenstgöring som under fredstid i denna egenskap åligger dem (§ 22—24); men flere bland regementsläkarne förordnas då till chefer vid fältsjukhusen, och ett större eller mindre antal af de öfrige trupp-läkarne kunna då också kommenderas att vid behof och för någon kort tid tjenstgöra vid fält-sjukhusen i arméens närmaste granskap, äfvensom ock, *under bataljer*, vid förbinderi-platserna, hvarvid likväl alltid *minst en läkare* skall qvarstadna vid och åtfölja sin bataljon på slagfältet.

### § 28.

Äfven vid *jägare-regementerna* och bataljonerna är läkarepersonalen beräknad efter ungefär samma proportion som vid linie-infanteriet.

Hvarje *kavalleri-regemente* räknar vanligen mellan 1,200 och 2,000 man, och består (se § 1) af 3—4 *divisioner*, och hvarje division af 2 *squadroner* à 200—300 man. Vid *hvarje sådant regemente* är likaledes anställd en Regements-feld-arzt, hvarförutom vid *hvarje division* vanligen finnas anställda en Ober-feld-arzt och 1—2 dels Ober-wund-ærzte, dels Unter-feld-ærzte, alla med samma tjenstgörings-skyldigheter som nyss nämndes.

*Artilleri-regementerna* hafva *icke* någon särskild läkarepersonal; utan då fältartilleri-afdelningarne vanligen äro förenade med andra slags trupper, besörjas deras helsovårds-angelägenheter af de vid dessa trupper anställda läkare.

Vid *hvarje* af de inom monarkien uppsatte *sanitetskompanierna* (§§ 48. o. följ.) eller sjukvårds-trupperna är slutligen också anställd en *särskild* Ober-feld-arzt, hvilken omedelbart är subordinerad Stabs-feld-arzt (§ 14 och 17) vid den armée-korps, till hvilken kompaniet hör; och denne Ober-feld-arzt skall *under fredstid* endast undervisa truppen och besörja dess helsovårds-angelägenheter, men i *fält* derjemte också vid behof biträda med tjenstgöring vid förbinderi-platserna (§ 61).

## 3:o Läkare vid sjukhusen.

## § 29.

De vid militär-sjukhusen anställde läkare äro dels *sjukhus-chefer* (öfver-läkare), dels *afdelnings-chefer* (sjukhus-läkare) eller ordinerande läkare och dels *under-läkare*. Deras antal omvexlar allt efter de olika slagen af sjukhus, för hvilka alla finnes stadgadt ett bestämdt antal läkare, — hvilket skall anföras här nedan, vid den speciella redogörelsen för dessa åtskilliga slag af militär-sjukhus (se §§ 69 o. f.) — ehuru detta antal får ökas vid behof och då omständigheterna sådant fordra.

Efter regel beräknas vanligen, utom sjukhus-chefen, för 50—100 sjuke, 1 Ober-feld-arzt med 1—2 eller flere Unter-feld-ærzte, och för 100—150 sjuke, 1 Ober-feld-arzt, 1 Ober-wund-arzt och 4 Unter-feld-ærzte o. s. v.

## 4:o Läkare anställda såsom lärare vid undervisnings-anstalten för militär-läkare.

## § 30.

Det år 1785 till *medico-chirurgiska Josefs-Akademien* upphöjda fältläkare-institutet i Wien, som hade det åliggande att bilda alla läkare för den österrikiska arméen, upplöstes år 1848, med anledning af de upproriska rörelserna under nämnde år, uti hvilka akademien elever lærer hafva verksamt deltagit. Bildningen af militärläkare uppdrogs då åt universiteterna; men då det innan kort började blifva brist på tillräckligt antal tjenliga personer isynnerhet för de båda lägsta graderna inom fältläkare-korpsen — hvilkas ställning och aflöning naturligtvis måste afskräcka hvarje vetenskapligt bildad läkare från att der inträda — ifrågasattes att i förening med det i Salzburg befintliga lyceum för bildande af civil-fältskärer (*Wund-ærzte*), der äfven inrätta en skola till bildande af fältskärer (*Ober-wund-ærzte* och Unter-

feld-ærzte) för arméen. Detta förslag motarbetades likväl kraftigt, isynnerhet af Oberste-feld-arzt Dr DREYER, och förföll i följd deraf; men i stället utverkades en kejserlig befallning, af den 2 December 1851, att ett *fältläkare-institut* änyo skulle öppnas i Wien för bildande af Unter-feld-ærzte till arméens behof. Detta institut öppnades den 15 Januari 1852 och ställdes under ledning af Oberste-feld-arzt, samt erhöll *fem* särskilda lärostolar, hvarförutom fyra af de vid universitetet anställde klinik-cheferna på sina kliniker lemnade eleverna tillfälle att fullgöra de praktiska kurser som ålågo dem. Antalet af elever var bestämdt till omkring 200 (hvarje år antogos nemligen 60—70 elever), hvilka efter tre års kostnads-fria studier — hvarunder de äfven åtnjöto ett kontant bidrag af sex gulden conventions-mynt i månaden, samt fri bostad, mat m. m. — undergingo slutprof och examinerades samt anställdes såsom Unter-feld-ærzte i arméen, der de voro skyldige att tjena *minst sex år*. Dessa Unter-feld-ærzte kunde dock aldrig inom arméen vinna högre befordran än till Ober-wund-ærzte, så vida de icke ytterligare fortsatte sina studier och vid något universitet genomgingo en fullständig medico-chirurgisk kurs — hvarvid de likväl *icke* fingo räkna sig till godo några förmåner af den fältskärs-examen som de vid institutet aflagt — samt promoverades till medicine och kirurgie doktorer, hvarigenom de först kunde blifva berättigade att avancera till *alla* grader inom fältläkare-korpsen. Universiteterna hade då således ännu skyldighet att bilda alla egentliga militär-läkare; men då, såsom ofvan (not 18) nämndes, tillgången på medicine doktorer för de grader inom fältläkare-korpsen, hvilka endast med sådane fingo besättas, också snart nog började tryta, beslöts att utvidga detta fältläkare-institut genom att återupprätta \*\*

28. Ett bland de viktigaste inkasterna emot återupprättandet af denna *särskilda* undervisningsanstalt för militär-läkare, torde vara den skarpa gränslinien och det ömsesidiga spännings-förhållande som sedan lång tid tillbaka synes hafva egt rum emellan militär- och civil-läkare, men

den *medico-chirurgiska Josefs-Akademien* i Wien, såsom en själfständig undervisnings-anstalt till bildande af *alla* till fältläkare-korpsen hörande läkare och fältskärer.

### § 34.

Denna undervisnings-anstalt öppnades den 23 Oktober 1854, och äro vid densamma anställda en dirigerande Stabs-feld-arzt, såsom studii-direktör (Dr HEIDLER) 13 professorer (hvaribland särskildt må nämnas ENGEL, CHIARI, och SCHNEIDER) — hvilka, endast med några få undantag, äro militär-läkare <sup>29</sup> af åtskilliga grader (Stabs-feld-ærzte, Regements-feld-ærzte och Ober-feld-ærzte) — och vidare 2 Regements-feld-ærzte samt 15 Ober-feld-ærzte, — dels för att hafva tillsyn öfver eleverna, dels såsom assistenter, o. s. v., förutom en general-major, såsom kommandant, samt ekonomi-personal, betjening m. fl.

Den är till någon del ställd i förening med det stora garnizons-sjukhuset i Wien (§ 72), hvarest för dess behof också äro öppnade *fem kliniker*, nemligen *två* medicinska, *en* kirurgisk, *en* obstetrisk och *en* för ögonsjukdomar, på hvilka kliniker det är tillåtet att intaga äfven civila personer, hvilkas sjukdomar kunna erbjuda något särdeles intresse för undervisningen.

Vid denna undervisnings-anstalt antages ett, allt efter omständigheterna och behovet, för hvarje år bestämdt antal (tillsammans omkring 500) *elever*, dels såsom betalande, dels såsom fri-elever, antingen för den *lägre* eller för den *högre* lärokursen. Alla dessa elever åtnjuta der fri bostad, kost, beklädnad, m. m. samt ytterligare kontant 10 gulden i månaden, hvaraf likväl endast 2 gulden till eget bruk (hand-penningar), hvaremot de öfrige 8 gulden beräknas åtgå till inköp af läroböcker, instrumenter m. m. d.

---

under dessa sista år tyckts i någon mån minskats, och således sannolikt bordt kunna småningom försvinna, men nu tilläfväntys genom denna nya institution ånyo framkallas.

29. Desse åtnjuta i denna egenskap en löneförhöjning af 600 gulden C. M.

## § 32.

*Den lägre kursen* — eller fältskärs-kursen — motsvarar den som förut meddelades vid fältläkare-institutet; och fordras för inträde i denna kurs minst 15 och högst 24 års ålder, samt förutgångna vanliga skolstudier. De till denna kurs hörande elever åtnjuta undervisning vid läro-anstalten under *tre års tid*, hvarefter de under det följande *halfåret* böra undergå slutpröfningar och examineras till fältskärer (wund-ærzte). De anställas genast derefter såsom Unter-feld-ærzte vid arméen, der de äro *skyldige* att tjena *minst åtta år* (efter hvilken tid de ega att antingen qvarstadna i fältläkare-korpsen eller ock lemna densamma och nedsätta sig såsom civil-fältskärer), men kunna aldrig der avancera *längre än till Ober-wund-ærzte*. Vanligen hafva dock de mest utmärkte bland Unter-feld-ærzte och Ober-wund-ærzte blifvit kommenderade till någon universitets-stad, för att sålunda bereda dem tillfälle att der fortsätta sina studier under *yttre fem år*, samt blifva promoverade till medicine- och kirurgie-doktorer, hvarigenom de vunnit rätt till vidare befordran inom fältläkare-korpsen. Numera kunna de utmärktare Unter-feld-ærzte och Ober-wund-ærzte vinna denna befordringsrätt endast på det sätt, att de blifva kommenderade tillbaka till Josefs-akademien såsom »frequentanter» vid den högre lärokursen under *yttre fem år*, samt der promoveras till medicine- och kirurgie-doktorer, hvarefter de ega rätt att befordras till *alla* grader inom fältläkare-korpsen.

## § 33.

*Den högre kursen* beräknas motsvara en fullständig lärokurs vid universiteternas medicinska fakultet, och derföre fordras ock af de elever som önska vinna inträde till denna kurs, samma för-bildning som för inskrifning till det högre medico-chirurgiska studiet vid dessa fakulteter, samt en ålder af högst 24 år. Dessa elever



åtnjuta under fem års tid undervisning, hvilken under båda de sista åren är förenad med tjenstgöring på klinikerna, och under det derpå följande (sjette) året aflägga de sina slutprof och examina samt promoveras slutligen till medicine- och kirurgie-doktorer, och antagas derefter till Ober-feld-ærzte i arméen, der de vidare kunna befordras till alla grader inom fältläkare-korpsen, och alltid äro skyldige att tjena minst tio års tid.

## 2. Apotheks-personal.

### § 34.

Den apotheks-personal som, i öfverensstämmelse med militär-medicinal-regie-organisationen af d. 22 Mars 1853, finnes anställd vid den österrikiska arméen, bildas vid de civila undervisnings-anstalterna, och utgjordes, enligt den på hösten 1853 tryckte militär-schematismus, af följande antal inom de särskilda graderna, hvilka, förutom inqvartering, ved, m. m., under fredstid åtnjuta nedanstående löneförmåner, som dock i fält något förhöjas.

Tjenste-grader.	Antal.	Lön i Gulden C. M.
{ Medikament-Regie-Direktor . . . . .	1	1500
{ Medikament-Regie-Vice-Direktor . . . . .	1 2	1200
{ Provisorer, I Class . . . . .	2	1000
{ Provisorer, II Class . . . . .	2 4	900
{ Seniorer, I Class . . . . .	10	700
{ Seniorer, II Class . . . . .	12	600
{ Seniorer, III Class . . . . .	24 46	500
{ Assistenten, I Class . . . . .	20	450
{ Assistenten, II Class . . . . .	23 43	400
Laboranter . . . . .	60	180

### § 35.

Beträffande den verkningskrets och de tjensteålganden som tillhöra dessa särskilda grader må endast anmärkas:

att *medikament-regie-direktören* och *medikament-regie-vice-direktören* äro ledamöter af såväl *medikament-regie-direktionen* (§ 12) som ock af *inspektions-kommissionen* för *fält-apotheks-angelägenheter* (§ 13) samt chefer eller föreståndare för det stora *militär-medikament-hufvud-förrådet* i Wien (§ 37);

att *provisorerna* vanligen äro anställda såsom föreståndare vid de stora *provincial-medikament-förrådena* eller *armée-medikament-förrådena* (§§ 38 och 40);

att *seniorerna* äro anställda dels, jemte en provisor, vid *provincial-medikament-förrådena* eller *armée-medikament-förrådena*, dels såsom föreståndare vid de mindre *filial-medikament-förrådena* eller vid *militär- och fält-apotheken*;

och att *assistenterna* och *laboranterna*, till ett antal af 1—4, äro anställda vid hvarje förråd och apotek, för att der sköta den löpande expeditionen (manipulationen).

### § 36.

Den närmaste ledningen af *militär-apotheks-angelägenheterna* äfvensom ock af alla *personal-angelägenheter* rörande *fält-apothekarne* är, såsom ofvan nämndes, *hufvudsakligen* anförtrodd åt *inspektions-kommissionen* för *fält-apotheks-angelägenheterna* (§ 13) och *militär-medikament-regie-direktionen* i Wien (§ 12), och i båda dessa embetsverk äro *medikament-regie-direktören* och *vice-direktören* ledamöter. Den öfriga *apotheks-personalen* är anställd vid följande åtskilliga slag af *medikament-förråder* och *apotheks-inrättningar*, af hvilka några alltid, äfven under *fredstid* bestå, andra deremot tillkomma och förses med nödig *personal* samt sättas i verksamhet endast under *krigstid*.

1:o Äfven under *fredstid* bestående *apotheks-inrättningar*.

### § 37.

1) *Militär-medikament-hufvud-förrådet* (*Mil.-Med.-*

*Haupt-Depot*) i Wien och det dermed förenade *laboratorium*<sup>30</sup> förser dels omedelbart (till provincial-medikament-förrådena och militär-apoteket vid garnizons-sjukhuset i Wien), dels medelbart (till filial-medikament-förrådena och militär-apoteken) alla öfriga medikament-förråder och apotek inom hela monarkien med de flesta medikamenter. — Förutom militär-medikament-regie-direktionen, som omedelbart leder denna, inrättning, äro der anställda *en* senior och flere assistenter och laboranter.

### § 38.

2) *Provincial-medikament-förråder* finnas vid hvarje armée-befäls hufvudstation, och *filial-medikament-förråder* vid några af armée-korps-befälens hufvudstationer. — De förre mottaga de flesta medikamenter direkte från hufvud-förrådet och fördela dem vidare dels till filial-medikament-förrådena, — hvilka vidare i sin ordning fördela dem till närliggande apotek — dels direkte till militär-apoteken i de inom arméens stånd belägna, befastade platserna, och dels till åtskilliga andra större militär-sjukhus. — Vid *provincial-medikament-förrådena* äro anställda *en* provisor såsom föreståndare och dessutom *en* senior samt flere assistenter och laboranter; — vid *filial-medikament-förrådena*, *en* senior, såsom föreståndare, och derjemte likaledes flere assistenter och laboranter.

### § 39.

3) *Fasta militär-apotek* finnas dels vid de stora garnizons-sjukhusen i fästningar och befastade städer, dels vid åtskilliga andra större militär-sjukhus; och dessa mottaga medikamenter dels direkte från provincial-medikament-förrådena (endast apoteket vid garnizons-sjuk-

30. Såsom ett exempel på hvilka betydliga quantiteter af medikamenter — bland hvilka ganska många beredas i detta laboratorium, — utgå från detta hufvudförråd, må endast anmärkas, att i Augusti månad 1853 hade redan under den förfutna delen af detta år derifrån utgått och till största delen förbrukats 200 skålpund Sulphas quiniqus, för hvilka kostnaden uppgick till öfver 20,000 Gulden.

huset i Wien- erhåller sina medikamenter direkte från mil.-med.-hufvud-förrådet) dels från filial-medikament-förrådena. — Vid hvarje sådant apothek äro vanligen anställda *en* senior, såsom föreståndare, jemte 1—2 assistenter och 1—2 laboranter.

**2:o Endast under krigstid tillkommande apotheks-lärättningar.**

**§ 40.**

1) *Armée-medikament-hufvud-förråder* böra alltid upprättas för hvarje sjelfständigt agerande armée, men emedan dessa hufvud-förråder böra så sällan som möjligt flyttas, så upprättas derjemte också *filial-förråder*, hvilka kunna medfölja nära arméernas och de sjelfständigt agerande armée-korpsernas höggvarter, för att alltid vid behof kunna förse *alla slagen af fält-apothek och fält-sjukhus* med nödiga medikamenter. Dessa armée-medikament-förråder böra, efter regel förseas med en personal, bestående af *en* provisor, såsom föreståndare och tillika förman för den öfriga vid arméen eller armée-korpsen anställda apotheks-personalen, och *en* senior samt *en* assistent och *fyra* laboranter.

**§ 41.**

2) *Egentliga fält-apothek* äro af två slag, nemligen:

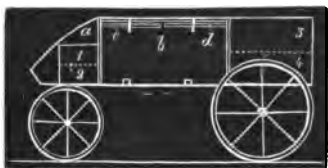
a) *obespända flyttande fält-apothek*, hvilka äro hufvudsakligen beräknade att åtfölja hvarje *stort fast fält sjukhus*, — och b) *bespända flyttande fält-apothek*, hvilka äro beräknade dels och hufvudsakligen för *de stora flyttande fält-sjukhusen*, dels äfven för de små flyttande fält-sjukhusen, äfvensom ock för hvarje *armée-befäls* och *armée-korps-befäls* (samt understundom äfven mindre armée-fördelnings-befäls) *höggvarter*, för att der tjena såsom förråd, hufvudsakligen för de dithörande *truppernas medikaments-kistor*.

Till hvarje af dessa flyttande fält-apothek höra tvenne särskildt inredde, tvåspände vagnar, hvaraf den ena (*M 1*)

är beräknad såsom förråd, den andra (*M* 2) för expeditionen. Man har vid denna inredning utgått från den princip, att kärlen och de deruti förvarade medikamenterna böra vara på bästa sätt förvarade och taga det minsta möjliga utrymme, men derjemte vara lätt åtkomliga och deras signaturer lätta att öfverse. För detta ändamål är vagnen *M* 1 sålunda inredd, att vagnskorgen (*Fig. I*)

Fig. I.

Apotheksvagnen, tillsluten och sedd från sidan.



— hvilken till de yttre dimensionerna <sup>31</sup> nästan liknar sanitets-kompaniernas förråds-vagnar — framtill, under kusk-sätet (*I, a*) äfvensom ock längst baktill innehåller åtskilliga större lådor (*I, 1. 2. 3. 4*) till förvarande af kok-kärl, bågare, skålar, mortlar, våg-

Fig. II.



Fig. III.



skålar, vigrer, skrifdon m. m. Sjelfva medikaments-kärlen, hvilka alla äro af fyrkantig form, med *lika stor bottenyta*, men af olika höjd, och försedde med inslipade glasprop-par, äro uppställda uti lösa och med hyllor försedda fack (afdelningar — *fig. II*), som äro öppna åt båda sidor, men vid ändarne tillslutne och försedde med handtag, samt kunna således från sidan af vagnen inskjutas jemte hvarandra uti dess medlersta del (*fig III*), hvilken derefter från båda sidor tillslutes medelst likasom en chif-fonier-klaff (*I. b*), som kan stängas med lås. För att stadigt fasthålla kärlen och före-komma deras krossande genom sammanstöt-ning under transporter, äro hyllornas nedre kanter på båda sidor försedda med små lister (1—3 tum höga — se *fig. II*), hvarjemte såväl dessa lister, som sjelfva hyl-lorna och de emellan dem fästade skiljeväggar, hvilka

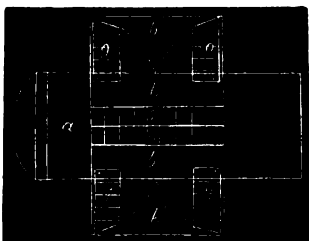
31. Då jag icke varit i tillfälle att bekomma några teckningar öfver dessa vagnar, äro de här vidfogade figurerna (1—V) icke fullt tillförlitliga med afseende på dimensionerna, emedan jag upptecknade dem ur min-net, samma dag jag hade besett vagnarne, men de torde dock tjena att förtydliga beskrifningen öfver vagnarnes inredning.

åtskilja de kärl som stå på samma hylla, äro öfverdragne med grönt rasch (ett slags tyg).

Vagnen *N* 2 är till det yttre nästan alldeles lika med *N* 1, och fram och baktill försedd med packlådor, men dess medlersta del (*fig. IV, b*) är inredd på det

Fig. IV.

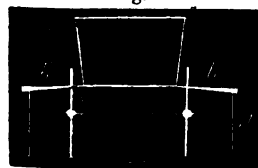
Vagnen med nedfällde sidor och uppslagne flyglar, sedd uppfifrån.



sätt, att densamma invändigt bildar tvenne längs efter vagnens midt fortlöpande fasta hufvuddelar (*IV, 5. 6*), som hvardera hafva två flyglar (*fig. IV, 7. 8. 9. 10*), hvilka medelst starka gångjern äro fästade vid vagnskorgens botten och öfverstycke, samt kunna, likasom våra forntida altartafle-skåp, öppnas och tillslutas.

Under transporten äro de tillslutne och det hela vidare tillstängdt medelst de likasom en chiffonier-klaff fästade sidoväggarne (*fig. IV, b'. b'*) som sålunda bilda dörrar (se *fig. I, b*), hvilka hvardera äro försedda med två i dörren infällde och med gångjern fästade fötter, som, då dörren är sluten och tillstängd, ligga hopfällde från sidorna mot midten (*fig. I, c. d*), och qvarhållas med hakar; men under raster och eljest kunna dörrarne nedfällas (*fig. IV, V, b'. b'*), fötterna lossas och stödjå mot marken (*fig. V, c. d*), samt flyglarne öppnas (*fig. IV, 7. 8. 9. 10*), och då bildar hvardera dörren ett slags bord (*fig. IV, V, b'. b'*) för apotheks-expeditionen. Såväl hufvuddelarne som flyglarne utgöras dels och isynnerhet af

Fig. V.



hyllor (med skiljeväggar) för flaskor och burkar, hufvudsakligen efter samma princip som i vagnen *N* 1 — se *fig. II* — men med fasta tillslutande väggar på tre sidor, så att endast den sidan är öppen

som, då dörrarne äro, nedfällde och flyglarne uppslagne, vänder sig emot bordet (*fig. IV, b. b'*); dels ock af några

fack för bleckdosor, hvaruti förvaras plåster o. d. Dessa hyllor äro, likasom i apotheks-vagnen *M* 4, nedtill försedde med lister och klädde med tyg, hvarförutom en gardin nedhänger framför hvardera flygeln, för att ytterligare förekomma glaskärlens sammanstötning.

### § 42.

Den vid hvarje af dessa båda slag af fält-apothek anställde personal utgöres efter regel af *en senior*, *en* assistent och *en* laborant; men om det sjukhus, till hvilket apotheket hör, skulle utvidgas, så att der finnas *mer än 500 sjuke*, så bör denna personal ökas med *ännu en* assistent och *en* laborant, och om sängantalet ytterligare skulle höjas till *mer än 1000*, bör likaledes *ännu en* assistent och *en* laborant anställas vid apotheket.

Såsom allmän regel är vidare stadgadt, att då arméen mobiliseras och dessa för krigstid särskildt afsedde apotheks-inrättningar skola förses med personal, de skickligaste och vid de åtskilliga förråderna och apotheks-inrättningarne redan anställde och *väl öfvade* personerna dertill skola utses, hvaremot dessas platser hemma, vid de äfven under fredstid bestående inrättningarne, kunna ersättas med nya, om ock mindre öfvade personer.

## 3. Sjukvårds-betjening, m. fl.

### § 43.

Den sjukvårds-betjening och det sjukvårds-manskap, som redan under fredstid inöfvas, för att vara att påräkna i fält, utgöres: 1:o af den vid militär-sjukhusen anställde *betjening* eller s. k. *vaktare* (*wärter*), *sjukvaktare*; — 2:o af *sjukvårds-soldater*, hvilka tillhöra särskildt inrättade *sjukvårds-trupper* (*sanitets-kompanier*); — 3:o af *medicinal-drängar* (*bandage-bärare*), hvilka såsom handräckningsmanskap äro tilldelade de vid trupperna anställde läkare;

— 4:o af *sjukvaktare-soldater*, eller dem bland truppernas manskap som erhållit särskild undervisning i de handgrepp och skyldigheter som åligger sjukvaktare.

#### 1:o Betjening vid militär-sjukhusen.

#### § 44.

De vid militär-sjukhusen anställde vaktare (*wärter*), hvilkas antal vanligen bestämmes efter beräkning af öfverhufvud en för 5—8 sjuke, utgöras dels af *öfver-sjukvaktare* (*ober-kranken-wärter*), dels af egentlige *sjukvaktare* (*kranken-wärter*). och dels af *betjeningen i köket, bad- och tvätt-inrättningen o. s. v. (spitals-diener)*.

Till *öfver-sjukvaktare* utses de skickligaste och pålitligaste bland sjukvaktarne, vanligen enligt den beräkningsgrund, att *bland 10 sjukvaktare, efter regel utses en öfver-sjukvaktare*, hvilken det åligger att, jemte den uppsigt han i allmänhet bör hålla öfver sjukvaktarne, tillse att de sjuke riktigt bekomma hvad för dem är föreskrivet, samt att till vederbörande anmäla alla fel, oordningar o. d. Vidare bör han, under särskild tillsyn af underläkarne, ingifva läkemedel åt de sjuke, applicera blodiglar, spanska flugor, senapsdegar o. d. samt lavementen, hvarjemte han ock, efter erhållen undervisning, kan få anlägga enkla bindor, bräckband och turniketter samt tillreda charpi, velar, utbreda plåster o. s. v.

*De egentlige sjukvaktarnes tjenstgöring* inskränker sig hufvudsakligen till att vidmakthålla renlighet i alla sjukrummen, hålla kärl och redskaper rena, bädda sängarne, hemta mat och dryck från köket, stödja och biträda svagare sjuke och efter läkarnes anvisning och föreskrift tillreda och pålägga grötar och andra omslag, verkställa ingnidningar och bad o. s. v. samt omvexlande hålla nattvakt i sjukrummen.

*Antalet af egentlige sjukvaktare* beräknas efter regel sålunda, att:

*en sjukvaktare* erfordras för *fem svårt sjuke*,



en sjukvaktare erfordras för *tio lindrigt syke*,  
 en sjukvaktare       «       « *tjugu konvalescenter*,  
 och dessutom *tio procent såsom reserv*; men vid de  
 särskilda slagen af sjukhus är antalet af vaktare vanligen  
 uttryckligen till siffran bestämdt, — hvarom mera här  
 nedan, vid den speciella redogörelsen för de särskilda  
 slagen af sjukhus — ehuru detsamma, då omständighe-  
 terna så fordra, kan efter behof ökas, hufvudsakligen  
 med sjukvaktare-soldaterna (se § 63).

### § 45.

Alla dessa olika slag af vaktare vid militär-sjuk-  
 husen *rekryteras* dels med sådane konskriptions-skyldige  
 som frivilligt dertill anmäla sig (jfr not 7), dels med så-  
 dane invalider, som ännu dertill *ega tillräcklig styrka* och  
*duglighet*, och dels med truppernas manskap, bland hvilka  
 dertill duglige och väl passande personer, vare sig «fel-  
 fria» eller så kallade «half-invalider», af en ålder mellan  
 22 och 36 år, kunna få antagas; hvarvid likväl, om  
 möjligt, endast sådane som frivilligt dertill anmäla sig,  
 böra utses; och bör vidare det manskap, som från  
 trupperna *kommenderas* till tjenstgöring såsom vaktare  
 vid sjukhusen, efter regel aflösas *åtminstone hvar tredje*  
*månad*, så vida de icke sjelfve frivilligt erbjuda sig att  
 dermed fortfara, och de under tjenstgöringen visat ett  
 godt och pålitligt uppförande. Då sådane aflösningar  
 skola ega rum, böra likväl icke *alla* de vid ett sjukhus  
 kommenderade vaktare *på en gång* aflösas, utan helst en  
 tredjedel af det kommenderade manskapet i hvarje må-  
 nad, på det att sålunda tillgång alltid må finnas på *öf-*  
*vade* sjukvaktare. — Ett mindre antal af sanitets-kom-  
 paniernas soldater användas också vanligen *under fredstid*  
 såsom öfver-sjukvaktare vid militär-sjukhusen (§ 54), och  
 i *fält* såsom sjukvaktare vid de små flyttande fält-sjuk-  
 husen och någon gång äfven vid de stora flyttande fält-  
 sjukhusen (§ 60).

I allmänhet gäller såsom regel, att hvar och en som skall utses eller antagas till tjänstgöring vid sjukvårdsbetjeningen, gerna bör kunna läsa och skriva, vara frisk och med god kroppstyrka, gudfruktig, «godmodig», vänlig, tålmodig och nykter, samt ej hafva motvilja för den tjänstgöring hvar till han skall användas, eller hafva ett afskräckande utseende, stinkande andedrägt o. s. v.

### § 46.

Beträffande de *förmåner* som alla dessa slag af vaktare åtnjuta, sedan de blifvit godkände, må endast anmärkas att, förutom den förhöjda tjänstårs-beräkningen (se not 7) som tillkommer *alla* dem som frivilligt dertill anmält sig, *öfver-sjukvaktaren* alltid eger att uppbära 2½ kreutzer högre aflöning än de öfrige vaktarne, — hvilka i allmänhet under fredstid hafva vanlig infanteri-aflöning, hvarvid dock bör afses, att de bland invaliderna utsedde vaktare alltid få minst *en* kreutzer högre aflöning än de uppbära vid invalidinrättningen, men *under krigstid* hafva de alla samma högre aflöning som de vid sanitets-kompanierna anställde sjukvårds-soldaterna. Vidare bibehålla de *alla* sin bröportion in natura, och ega att, *under krigstid utan betaltning*, men under fredstid, mot erläggande af 2 kreutzer om dagen bekomma soppa till frukost och qväll samt helportion (utan bröd) enligt sjukhusets spisordning, ur dess kök, till hvilket deremot böra ingå de för manskapet på annat håll tilläfventyrs besparade kött- och grönsaks-portionerna. — Slutligen bära alla de såsom ständige vaktare anställde personer, sjukhusets *uniform*, men de som blott för tillfället äro dertill kommenderade från trupperna, bära deremot sitt regementes uniform.

### § 47.

Utom denna manliga betjenings-personal, finnes vid hvarje stort, fast militär-sjukhus äfven anställd *en barn-morska*, hvarjemte vid behof för tillfället antagas en eller flere *sköterskor*, för det till trupperna hörande manskapets

och befälets hustrur och döttrar, hvilka också hafva rätt att, då utrymmet så medgifver, intagas på militär-sjukhusen.

## 2:o Sjukvårds-soldater och "sanitets-kompanier".

### § 48.

Redan år 1836 utgafs en förordning om bildandet af särskilda *sjukvårds-trupper*, för att i fält kunna hafva tillgång på nödigt handräcknings-manskap för sjukvården. Antalet af denna »*sanitets-korps*» bestämdes då till 240 officerare, 600 underofficerare och 6000 man. Hela denna personal utsågs dock endast bland landtvärnet, samt antecknades, för att först *vid inträffande krig* uppåddas och organiseras samt inöfvas, men *erhöll icke under fredstid någon öfning*. Korpsen fanns således i själfva verket endast på papperet, och den naturliga följden deraf blef att, då institutionen skulle pröfvas i 1848 och 1849 års krig, befanns densamma fullkomligt oduglig. Med stöd af den dyrköpta erfarenhet som under dessa krigstider vanns, isynnerhet vid fältmarskalken RADETZKY's armée, har sedermera en fullständig reorganisation af dessa trupper egt rum, hufvudsakligen genom Oberste-feld-arzt Dr DREYERS nitiska bemödanden. Dervid utgick man från den princip, att ett tillräckligt antal starkt och pålitligt manskap redan *under fredstid* bör fullständigt inöfvas, för att vid inträffande krig alltid kunna lemna tillgång på väl öfvad handräcknings-personal för sjukvården. Då likväl dessa sjukvårds-trupper (sanitets-kompanier) hufvudsakligen afsågos för sjukvården *på slagfältet* — emedan en del af de redan under fredstid vid militär-sjukhusen anställde »vaktare», äfvensom ock de der inöfvade sjukvaktare-soldaterna (§ 63) voro att påräkna till handräckning vid *fält-sjukhusen*, — kunde det enligt 1836 års organisation bestämda antalet af dem betydligt minskas. Denna inrättning pröfvades, i sitt närvarande skick, för första gången under öfnings-

lägret vid Pest-Ofen år 1852, och befanns då särdeles användbar och ändamålsenlig, samt är nu definitivt antagen och införd vid hela den österrikiska arméen samt — med några små förändringar, — äfven vid åtskilliga andra arméer, såsom i Bayern, Sachsen (§ 108), o. s. v.

### § 49.

Dessa sjukvårds-trupper hafva sitt eget *befäl*, som leder dess militäriska öfningar, handhafver ordning och disciplin samt — efter vederbörande läkares requisitioner och de anordningar desse finna nödige — kommanderar manskapet till den äskade handräckningen, och tillser att denna, *enligt läkarens anvisning och bestämmande*, varder fullgjord med ordning och omsorg. Den vid hvarje armée-korps-befäl anställde Stabs-feld-arzt bör alltid hafva öfverinseende öfver det till armée-korpsen hörande sanitets-kompaniet, dess undervisning, tjenstgöring o. s. v. (§ 14).

*Antalet* af sjukvårds-soldaterna (sanitets-soldaterna) beräknas i Österrike <sup>32</sup> sålunda, att för hvarje af monarkiens 14 armée-korpsar (§ 1) finnes *ett sanitets-kompani*, och dessa 14 sanitets-kompanier bilda *tre sanitets-bataljoner*, på det sätt, att

1:a bat:n består af	4 komp.	och utgör,	med befäl,	989 man,
2:a	«	5	«	«
3:e	«	5	«	«
				1234
				«
				1234
				«

så att alla sanit.-bat:na, med befäl, utgöras af 3457 man.

*Hvarje sanitets-bataljon* har nemligen *en stab*, som består af 1 stabs-officer, såsom *kommendant*,

1 subaltern-officer, såsom adjutant,

1 räkenskaps-förare,

3 furirer,

32. I Bayern, der den stående arméen är emellan 30—60 tusen man, finnas två sanitets-kompanier.

1 furir-skytt (*furir-schütz*),

2 drängar,

eller inalles 9 personer, och *hvarje sanitets-kompani* har en *Ober-feld-arzt* (§ 28) samt består föröfrigt, på *freds-fot*, af

1 kapten, såsom *chef*,

1 premier-löjtnant,

1 under-löjtnant af 1:sta klassen,

1 under-löjtnant af 2:dra klassen,

2 fältväblar (*sergeanter*),

12 korporaler,

16 patrullförare,

4 trumpetare,

2 timmermän,

200 soldater,

4 drängar,

eller inalles 245 man.

## § 50.

Sanitets-kompanierna *rekryteras* dels med sådane, som frivilligt dertill anmäla sig, dels genom urval bland rekryterna inom de regementen, som bilda den armé-korps, hvars tillhörande sanitets-kompani erfordrar komplettering. Dessa rekryter böra hafva minst fem års återstående kapitulationstid (§ 4), vara af stark kroppsbyggnad och minst 5 fot 2 tum (wiener-mått) långa, samt i öfrigt fullkomligt dugliga till krigstjänst, och hafva god fräjd och ett godmodigt sinne, samt kunna ledigt läsa och skriva (jfr. § 45). Efter regel bör, om möjligt, hvarje kompani till nära lika antal utgöras af Slaver, Tyskar, Ungrare och Italienare.

De *antagas* först på prof under tre månader, efter hvilken tid de definitivt approberas eller kasseras såsom sjukvårds-soldater, allt efter som de visat sig vara lärsaktiga och hafva anlag och håg för den tjänstgöring som i denna egenskap åligger dem.

De *aflönas* lika med jägarne, eller med 2 kreutzer mer om dagen, än arméens öfrige soldater (§ 6), hvilket

ökar lättheten att med dugligt frivilligt manskap hålla kompanierna fulltaliga. De ega, likasom *alla* dem som tillhöra sanitets-personalen, lika rätt med öfriga trupper, till anspråk på tapperhets-medalj <sup>33</sup> och andra militäriska utmärkelsetecken.

Deras *dräkt* är mörkgrön vapenrock och byxor, bådadera med röda passepoiler, och för öfrigt nästan alldeles lika beklädnadspersedlar med linie-infanteriet (§ 5); vidare hafva de porte-épée, skinnhandskar, distinktionsstjerner på rock-kragen, allt efter olika grader, svart remtyg till bajonett-baljan, kartuschen och tornistern, samt, under fälttjänst, fältflaska m. m. och en särskild skinnväska med förbands-persedlar o. d., fästad med en rem omkring lifvet. — De äro *beväpnade* med en kort karbin med axelrem och bajonett, samt hafva, under fälttåg, 20 skarpa patroner per man, och knallhattar, deraf 5 procent till reserv.

## § 51.

*Under fredstid* kunna omkring 50 man per kompani, bland de sjukvårds-soldater som såsom sådane tjänstgjort tre år, *permitteras* på ett år. Bland de något mera försigkomna af de öfrige sjukvårds-soldaterna *kommenderas* vanligen omkring 60 man per kompani vechselvis såsom *öfver-sjukvaktare* (§ 45) och kockar <sup>34</sup>, 4 korporaler och 6 patrullförare, såsom bevakning, samt subaltern-officerare, såsom inspektions-officerare (§ 64) i de militär-sjukhus, som ligga inom den armée-korps' stånd, hvar till kompaniet hör. Kompaniets *öfriga manskap användes* vid behof till garnisons-tjänst, såsom vakter, patruller, ordonnanser, o. s. v., likasom andra soldater, men hufvudsakligen inskränkas dess *militäriska öfningar* till

33. Det torde förtjena anmärkas, att svenska tapperhets-medaljen i guld tilldelats äfven svenska militär-läkare, såsom t. ex. H. P. KLEINSCHMIDT, D. U. MOBERGER, H. W. L. WERNER.

34. En särdeles uppmärksamhet på sjukvårds-soldaternas öfning i den enkla kokkonsten är anbefalld, emedan de i fält skola koka sjuksoppor och mat åt de sårade och sjuke.

allmän dressyr och litet kompani-exercis, samt målskjutning och öfnings-marscher, isynnerhet för att lära sig att såsom patruller genomsöka hvarje terräng, och att sålunda kunna uppsöka alla sårade på ett slagfält. — Derjemte undervisas manskapet af kompaniets *Ober-feld-arzt*, under tre dagar i veckan, och minst två timmar hvarje dag, i de ämnen som höra till dess tjenstgöring vid sjuk-servisen, och erhåller dervid *praktisk öfning* i anläggande af förband, transporterering af sårade, o. s. v. Vid denna undervisning följes en för detta ändamål särskildt författad liten lärobok, hvilken hufvudsakligen afhandlar: kroppens byggnad, indelning, organer och dessas läge; blodomloppet, m. m.; förbands-persedlarne och dessas användande; sårades vård, sårens indelning, blodstillande medel, sårens allmänna rening och första behandling, benbrott, ledvridning, m. m.; sättet att transportera sålunda skadade; skendödes vård och dödes begrafning, samt de vilkor, som dervid äro att iakttaga.

### § 52.

*På fältpot* ökas personalen vid hvarje sanitets-kompani ytterligare med

1 premier-löjtnant och

4 stabs-dragoner, såsom ordonnanser, ”

samt från tross-befälet (*Militär-fuhrwesen-corps-commando*) med

1 tross-officer,

1 « furir,

1 « vaktmästare,

1 « korporal och

23 gemene (kuskar) med 44 hästar, (deraf 4 till reserv och 20 försedde med sadel, emedan hvarje kusk

- 
35. Dessa utsändas vanligen för att inhemta och rapportera om och huru slagliniens ställning tilläfventyrs under träffningen förändras, på det att förbinderi-platserna, om så behöfves, må kunna flyttas i öfverensstämmelse dermed; de äro för öfrigt beräknade att alltid underhålla en snabb kommunikation emellan sanitets-kompaniet (förbinderi-platserna) och den kommenderande generalen samt armée-korpsens chef-läkare.

rider på den ena draghästen) till anspann för kompaniets 20 vagnar (se nedan § 58), så att korpsens hela styrka då utgör 3905 personer och 672 hästar.

### § 53.

*Fält-utredningen* för hvarje kompani utgöres för öfrigt af följande instrumenter, redskaper och persedlar:

1) *En instrument-kista* af trä, öfverdragen med svart läder och försedd med messingsbeslag, handtag, lås och spärrhakar, samt fodrad med blått sammet, och ytterligare förvarad i en väska af svart blankläder, hvilken är försedd med bärrem. Denna kista har två afdelningar, hvilka innehålla:

<i>den öfre, flytbara afdelningen:</i>	<i>den nedre, fasta afdelningen:</i>
1 trepanbåge,	1 stor båg-såg med ett reserv-blad,
3 trepankronor,	1 finger-båg-såg med ett reserv-blad,
3 skifsågar,	1 kulskruf med trädhandtag (hvilket äfven passar till sågarne),
1 trefin-handtag, som passar till alla kronorna och sågarne,	1 större pincett med spärrhake,
1 lins-knif,	1 arterhake (BROMFIELD's),
1 lins-tång,	2 stora amputationsknifvar med rak egg,
1 tirefond,	1 amputationsknif med dubbel egg,
1 trepanborste,	1 culter interosseus,
1 tennspruta,	1 bentång,
1 rak och en böjd (FLURANT's) troicart, hvardera med en silfver-kanyl och ett inskjutnings-rör, äfven af silfver,	1 kultång,
2 mans-kathetrar af silfver,	1 BELLOCQ's rör af silfver,
1 hål-sond af stål,	1 nålhållare m. trädhandtag,
1 rak sax,	1 häfvel af stål,
3 stora skalpeller, dels med konvex, dels med rak egg, af hvilka den ena är vid	1 kompressorium (LOTTERI's) af stål,

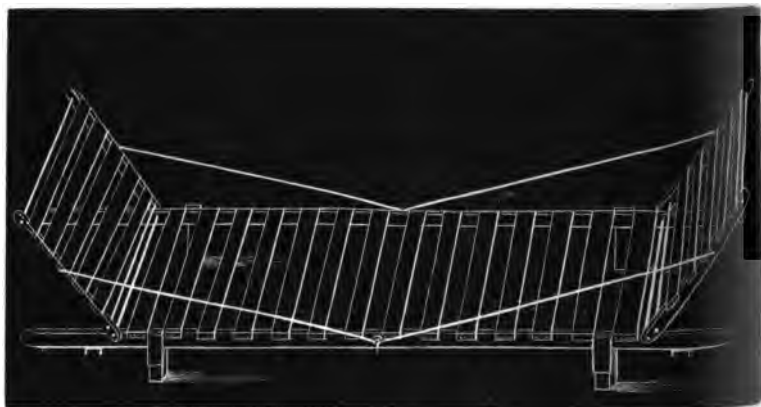


- |                             |                              |
|-----------------------------|------------------------------|
| handtaget försedd med       | 1 örsond af stål,            |
| en benskaftvare,            | 1 meiselsond af stål,        |
| 4 mindre skalpeller med     | 1 skrufsond af stål,         |
| konvex egg,                 | 12 böjda nålar med lansfor-  |
| 2 trubbiga hakar med träd-  | miga spetsar (ligatur-nå-    |
| handtag,                    | lar),                        |
| 1 spetsig hake med d:o d:o, | 1 skruf-turnikett (PETIT's), |
| 2 Ånevriska - nålar (DE-    | 1 d:o d:o engelsk (WEISS'),  |
| CHAMP's) med d:o d:o,       | wax, silke, tråd, knapp-     |
| 1 halsrensare af fiskben.   | nålar, m. m. d.              |

## § 54.

2) Fyratio dels dubbla, dels enkla *bårar*. Dessa äro 20 tum (wiener-mått) breda och bestå af två långa trädstänger, på hvilka äro fastspikade stycken af sadelgjord (se *fig. VI*), hvarefter hela båren är öfverdragen med brun, lackerad väf; de äro försedde med två tvärsålar vid hvilka äro fästade stadiga trädfötter, som dock kunna hopläggas. De dubbla bårarne (*fig. VI*) hafva vidare vid

*Fig. VI.* Dubbel bår för två sårade.



hvardera ändan ett medelst ett slags gångjern fästadt rörligt plan, som kan antingen hopfällas eller ock fästas i en något sluttande ställning (såsom teckningen utvisar), hvaremot de enkla bårarne äro något kortare och endast

vid den ena ändan hafva ett sådant rörligt plan (*fig. XXII*). Bårarne äro så beräknade, att de kunna antingen bäras, eller ock ställas och fästas på de för detta ändamål afpassade sjuk-transport-vagnarne *N* 2 (§ 58), för att sålunda transportera de sjuke, dit behovet kräfver.

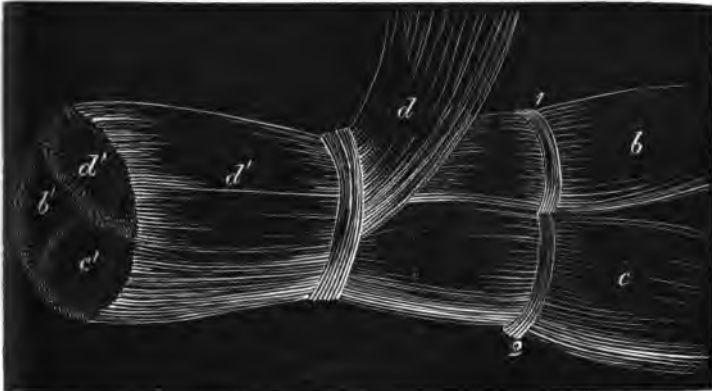
### § 55.

3) Trettio två s. k. *benbrott-säckar*, hvilka äro ämnade att användas såsom förband <sup>1)</sup>, under transporten af de

36. I sammanhang med dessa benbrott-säckar, förtjenar också att omtalas det *nöd-förband af halm* som är föreskrifvet att vid behof (och tillgång på halm) tillgripa för samma ändamål. Dertill användes en stor kärfve af lång, helst råg- eller hvet-halm, hvilken, då den skall begagnas, utbreddes så, att en del af axen fördelas till *hvardera ändan* (detta är dock icke antydtt på närstående teckningar, såsom sig bordt), men hela kärfven ändock får en någorlunda cylindrisk form och likformig tjocklek, samt minst två alnars längd. Innan man skall anlägga förbandet, bör man vidare tillaga 12 till 20 dels längre, dels kortare, dels tjockare, dels tunnare halmband, för att allt efter behof dertill använda. Derefter formeras kärfven till ett passande förband, hvilket bör beräknas så, att det bildar, i händelse *endast nederbenet är skadadt*, ett hvilostöd och tvenne sidostöd för nederbenet, ett fotstöd, samt ett slutande hvilostöd för låret, — men, i händelse *låret är skadadt*, derjemte tvenne sidostöd för låret.

1:o Då *endast nederbenet* är skadadt, anlägges således först ett tjockt och stadigt hufvudband (*VII, a*), som dock *icke bör hårdt åt-*

*Fig. VII.*



*dragas*, omkring hela kärfven, på ungefär 16 tum afstånd från den ena ändan; det kortare stycket (*d'*) beräknas då till *hvilostöd för låret*, det längre stycket till *hvilostöd och sidostöd för nederbenet samt fot-*

sårade krigare, som fått benbrott i de nedre extremiteterna. Detta förband är ämnadt att under transporten

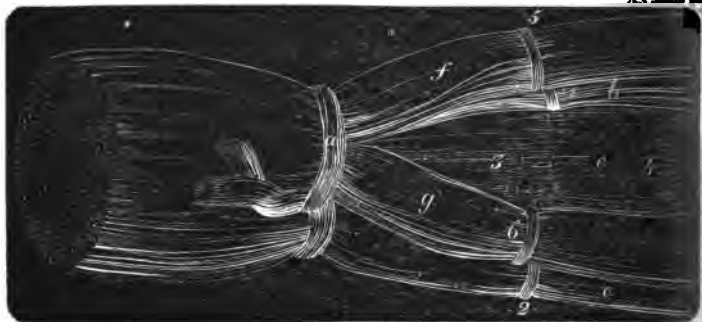
stöd. — Det längre stycket af kärfven delas derefter först i tre stycken lika stora knippen (VII, b. c. d), af hvilka de båda nedre (VII, b. c), hvardera omknytas med ett stadigt halmband (VII, 1. 2), på ett afstånd 10—12 tum afstånd från hufvudbandet, hvarjemte ett annat

Fig. VIII.



(VIII, 3), eller, om så behöfves, ännu ett dylikt (VIII, 4), och omkring en liten del af nyssnämnde knippen b och c, för att hindra dem och hindra uppkomsten af något mellanrum emellan dem. Det tredje stora knippet (VII, VIII, d) tages derefter en knippa halmband (VIII, e) och utbreddes öfver rännan emellan de båda stora knippen b och c samt öfver de band (VIII, 1. 2. 3. 4) som omsluta och fäst dem, och fullborda sålunda nederbenets *hvilostöd*. Det återstående af detta tredje stora knippe d, delas sedan i två lika delar (VIII, f), hvilka hvardera likaledes omlindas med ett band (IX, 5. 6) och sålunda nederbenets *sidostöd*. Då kärfven sålunda är sönderdelad i knippen, bör slutligen genom öfre och inre lagret af de stora knippen,

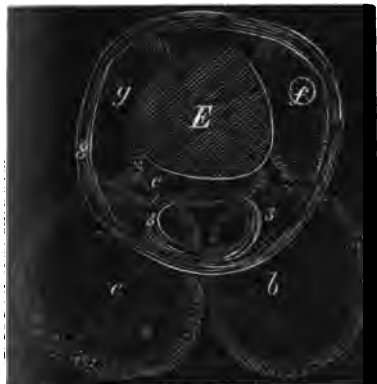
Fig. IX.



b och c införas två eller flere långa och stadiga halmband, för att sedan förbandet blifvit anlagdt, kunna användas till att fästa detsamma omkring den skadade lemnen (X, 8. XIV, 8. 8'). — Nu anlägges

hålla den skadade lemmen, någorlunda mjukt hvilande,

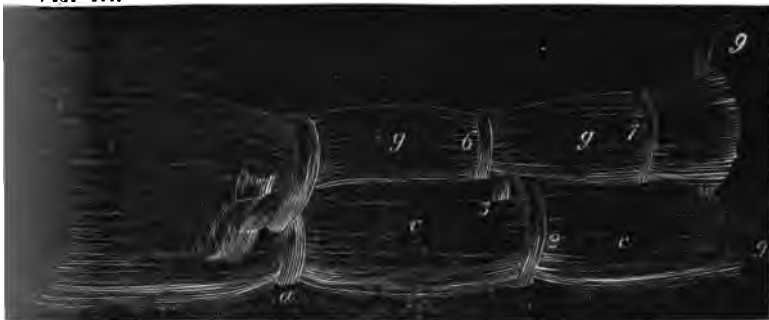
Fig. X.



förbandet, hvarvid iakttages att knävecket bör läggas midt öfver hufvudbandet *a*, och nederbenet (*X*, *e*) läggas utsträckt på de båda nedre stora knippena *b* och *c* samt det af lösa halmstrån bestående tunna knippet *e*, som är utbredt öfver rännan emellan nyssnämnde båda knippen, och öfver de band som omsluta och förena dem; sidostöden *f* och *g* anläggas på hvar sin sida om den skadade lemmen, hvarefter de fästas omkring den samma medelst ett stadigt band (*X*, *g*), som bör anläggas omkring ett quarter nedanför knäet. Vidare bildas *fotstöd* på det sätt, att ändarne af först det ena, sedan

det andra sidostödet omvikas inåt omkring ett och samma band (*XI*, *g*, *XII*, *g*) samt fästas medelst ett annat band (*XI*, *7*) som omfat-

Fig. XI.



tar såväl de omvikne ändarne som öfrige delen af sidostödet *g*, äfvensom ock, om man så vill, några halmstrån af de knippen som bilden

Fig. XII.



Fig. XIII.



böjd i knäleden samt stadigt fästad, så att den under transporten (på bår eller vagn) icke rubbas. Säckarne medföras tomma, men kunna, då de behöfva användas, fyllas med tagel, bomull, blånor, mossar, löf, hö, halm, säf, hyfvelspån, sågspån, pappers-spink, eller i nödfall med

hvilostödet. Det förstnämnde bandet (*XI, XII, 9*), som baktill och nedtill bildar ett stöd för hälen, sammanknytes sedan under främre delen af fotsulan (*XII, 9*), hvarefter ändarne af bandet tagas omkring öfre delen af foten, der de korsas med hvarandra och slutligen lindas ett eller två slag omkring nedre delen af den skadade extremiteten och dess förband (*fig. XIII*), samt fastas. Om nu ytterligare skulle behöfvas några flere band, för att öka förbandets stadga, kunna sådana efter behof anläggas (se *fig. XIV*) till obegränsadt antal, och det hela slutligen fastgöras medelst ytterligare några band, vid en vanlig enkel bår, eller i nödfall vid ett bräde eller annan slags tillfällighets-bår, hvilken dock bör vara så stadig som möjligt.

2:o. Då endast läret är skadadt, så formeras förbandet efter hufvudsakligen samma beräkning, att nemligen det bör bilda ett hvilostöd och tvenne sidostöd, men dervid anläggas hufvudbandet *a* på midten af kärften, och vidare bör det knippe som skall bilda hvilostödet, vara

*Fig. XIV.*



mindre än en tredjedel af hela kärften, och genom utbredande af halmstråna, göras mycket sluttande, samt de knippen som skola bilda sidostöden, hvardera vara något större än  $\frac{1}{3}$  af hela kärften; för öfrigt blir allt ungefär som förut är nämnt.

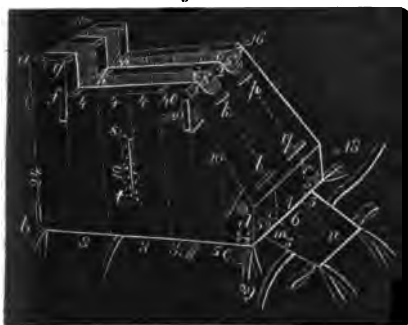
3:o Då både läret och nederbenet äro skadade modifieras förbandet allt efter behof, men hufvudsakligen efter samma plan och grundsatser som ofvan äro anförde.

*Anmärkning 1.* I händelse omständigheterna tilläfventyrs så fordra, kunna sidostödets ändrar vid foten omvikas bakåt (*XIV, 9*), i stället för inåt (*XI, 9*).

*Anmärkning 2.* Då halmbanden skola hopknytas, bör den sista

hackelse, bark, säd, torf, jord, sand, trasor, klädespersedlar eller hvad annat som kan finnas tillhands. De äro särskildt för ändamålet förfärdigade<sup>37</sup> på det sätt som när-

Fig. XVI.



stående teckning (fig. XVI) närmare upplyser; de äro af groft, stadigt lärf, och af de yttre dimensioner som i tumtal finnas utsatte å teckningen. Hvarje säck består af tre, genom längsefter fortlöpande skiljeväggar (antydde af linierna *klm*

och *pqr*) af samma tyg bildade rum, af hvilka *de båda yttre* kunna fyllas genom öppningen *st* och en dylik öppning på den andra, motsvarande yttre sidan, samt *det medlersta* genom en på säckens undre yta varande öppning, i samma rigtning som skiljeväggarne. Sedan säcken genom dessa öppningar blifvit fylld, — hvarvid

Fig. XV.



knuten gerna göras i form af ögla (XV, *l*), emedan den då stundom håller stadigare till; och om halmen är mycket spröd, bör första knuten göras med dubbelt slag (*nodus chirurgicus*, se fig. XII, y. XV, *i*), emedan halmen då icke så lätt brytes sönder.

*Anmärkning 3.* För att användas såsom trådnål vid halmbandens (3. 4. 8. 8') införande, användes bäst bajonett-baljan, med deruti qvar-sittande bajonett.

37. Beskrifningen öfver alla de särskilda delar, af hvilka benbrott-säcken är sammansatt, äfvensom dimensionerna på hvarje del, och teckningar, hvilka ytterligare belysa dessa förhållanden, finnas upptagne uti: *Anweisung zur Transportirung schwer Verwundeter mit beschädigten untern Gliedmassen etc.* Wien 1853, hvilken skrift jag redan aflemnat till kongl. sundhets-collegium, jemte en modell till en sådan benbrott-säck, hvilken jag enligt uppdrag har låtit förfärdiga.

framförallt bör tillses att, om möjligt, mjuka fyllningsämnen användas omkring rännorna *hi* och *no* (hvilka hvardera hafva 4 tums djup), samt utefter linierna *klm* och *pqr* — användes den till förband på det sätt, att sätet lägges på *u*, låren utefter linierna *kl* och *pq*, samt nederbenen i de båda rännorna *hi* och *no*, så att fotsulorna stödjä emot den tygvägg (*aw*) som tillsluter nedre ändan af hvardera rännan, hvilken vid fotändan är 2 tum närmare (16 tum) det plan hvarpå säcken hvilar, än vid den andra ändan (18 tum), der knävecket hvilar. — De öppningar som finnas utmärkte å teckningen, äro ämnade till att derigenom införa trädstänger, och sålunda öka förbandets stadga, ifall man vill använda det äfven i fält-sjukhusen; banden äro ämnade dels att hålla förbandet stadigt fästadt vid kroppsdelarne, dels att fästa säcken vid båren eller åkdonet. De nyss beskrifne dubbla bårarne (*fig. VI*) äro nemligen beräknade så, att tvenne svårt sårade, på hvilka detta förband är anlagdt, kunna — med fötterna emot hvarandra, och ryggen hvilande på de uppstående, sluttande planerna, — föras på en sådan bår.

### § 56.

4) Fyra aflångt fyrkantiga *korg-kistor*, med afrundade hörn och kanter, hvilka äro flätade af vidjor, och till formen afsmalna nedåt, för att passa efter förrådsvagnen, så att de äro 22½ tum höga och upptill 3 fot 9 tum långa och 21 tum breda, samt i botten 3 fot 8 tum långa och 20 tum breda. De hafva ett lock som är fästadt med gångjern och försedt med spärrhake, samt äro utvändigt öfverdragne med kohud eller kalfskinn, och stadgas ytterligare, dels genom tvenne rundtom gående, fastnitade jernband, dels ock genom tre trädramar, nemligen en med kors-mellanstycke försedd bottenram, en ram vid öfre kanten och en ram omkring kanten af locket, hvilka alla äro öfverstrukne med oljefärg; vidare äro de försedde med hänglås och jernhandtag, hvilka äro fast-

nitade medelst ett tunnt jern, som fortgår på insidan uppåt och nedåt, så att det är fästadt såväl vid bottenramen, som vid den öfre ramen. Det inre af hvarje sådan korg-kista är, medelst skiljeväggar, flätade af vidjor, längsefter deladt i två stora afdelningar, den främre 13, den bakre 5 tum bred, och denna främre afdelning ytterligare delad i tre fack, nemligen två yttre, hvardera à 12 tum, och den medlersta à  $18\frac{1}{2}$  tum. Det medlersta af dessa är slutligen deladt i tre öfver hvarandra varande afdelningar, medelst två med starka läderhandtag försedda lådor af lindträd, hvilka innantill äro klädde med grönt rasch och jemnt passa öfver och hvila på hvarandra; den öfre af dessa små lådor är försedd med särskildt lock och inredd med flere större och mindre rum, hvaruti förvaras 8 flaskor (med ättika, ättiksyra, sprit, sår-vatten, kamferspiritus, kloroform, Hoffmans droppar och cerat), en lavement-spruta, en sår-spruta, en anæstheserings-apparat, nålhus, engelskt plåster (*sericum adhæsivum*), plåsterspatel m. m.; i de öfriga afdelningarne och facken, hvilka, likasom hela korg-kistans insida, äro öfverdragne med segelduk, förvaras en thekoknings-apparat med spritlampa, 10 matskålar och lika många matskedar och dryckesbägare, tre messings-skålar till upptagande af vahr, utbredt häft-plåster och spansk-flug-plåster, vax, svart såpa, kamillblommor, tråd och silke, band, charpie, linne, vaxtaft, 80 bindor (10 alnar långa,  $1-2-2\frac{1}{2}$  tum breda), kompresser, bräckband, strålådor, skindlar, prismatiska träcklossar, svamp, m. m.

### § 57.

5) En ankare ättika, en centner koksalt, tio skålpund kummin, åtta blecklådor, fyllda med s. k. *Einbrenn* <sup>38</sup>; åtskilliga köksredskaper (åtta fält-kittlar och åtta kok-

38. *Einbrenn* är en blandning af en del skumfett (*Rind-schmalz*) och fyra delar starkt torkadt eller lätt rostadt kornmjöl, samt användes mycket till beredande af s. k. *Einbrenn-soppa*, hvilken beredes sålunda, att till en portion soppa af ungefär  $1\frac{1}{2}$  kvarter, användes efter regel  $2\frac{1}{2}$  lod *Einbrenn*, hvartill under kokningen tillsättes  $\frac{1}{2}$  lod kummin.



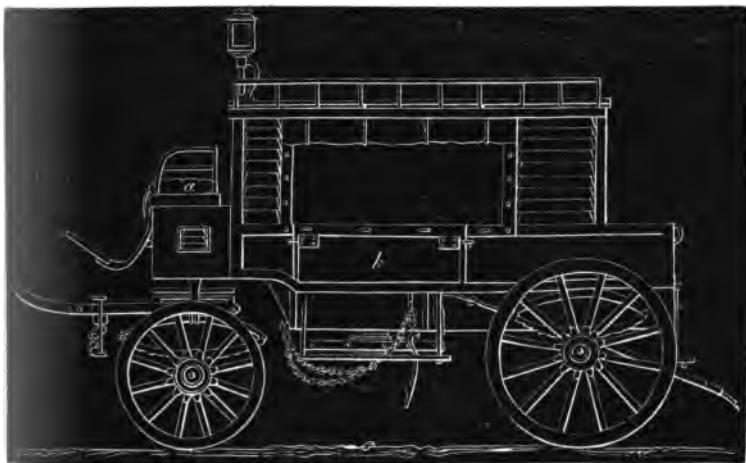
kittlar, 4 större à 30 kannor, och 4 mindre, m. m.); fyra *fanor*, tre alnar långa och två alnar breda, med tillhörande stänger; tolf *blecklanternor*, deraf *fyra med rödt glas* (och tillhörande vaxljus), fästade på mer än 9 alnar långa stänger (dessa färgade lanternor, äfvensom fanorna, användas till signaler på förbinderiplatserna — se nedan § 61); åtta *beckfacklor*, tjugo krampor och fyra skyfflar.

### § 58.

6) Tjugu tvåspända, täckta *vagnar*, nemligen fyra *förråds-vagnar* och sexton *sjuk-transport-vagnar*. *Förråds-vagnarne*, på hvilka ofvan uppräknade fältutredning transporterats, äro till formen nära lika med de lastvagnar som mest användas af landtfolket i de flesta österrikiska stater, för att i nödfall kunna ersättas med sådane, samt äro något vidare upptill (nästan som ett stort, fyrkantigt baktråg), smalare i botten, och hafva tätt brädfodrade sidor och botten, hvaremot taket utgöres, på en del vagnar, af en ram som är öfverdragen med dubbel, oljad segelduk, och på andra vagnar, af korgflätning, likaledes öfverdragen; framtill är plats för tvenne åkande personer, hvilka hafva en gemensam fotsack. — *Sjuk-transport-vagnarne* voro i början af två slag, *N<sup>o</sup> 1* och *N<sup>o</sup> 2*, åtta af hvardera slaget. *Vagnarne N<sup>o</sup> 1*, hvilka voro ämnade att transportera *svårt* sårade (1-2 på hvarje vagn) jemte den nyssbeskrifne bår på hvilken de lägo, voro försedde med fjedrar, samt tak och sidor af oljad segelduk; *vagnarne N<sup>o</sup> 2*, hvilka voro ämnade att transportera *lindrigt* sårade (8 på hvarje vagn) i sittande ställning, voro likaledes försedde med fjedrar och fyra stoppade och med läder öfverdragna säten, på hvilka två och två kunde sitta jemte hvarandra, samt hade tak och sidogardiner af oljad segelduk. Då likväl dessa sjuk-transportvagnar befunnos mindre lämplige för sitt ändamål, har sedermera, vid slutet af år 1854, en *ny modell till sjuk-transport-vagnar* för sanitets-kompanierna blifvit antagen.

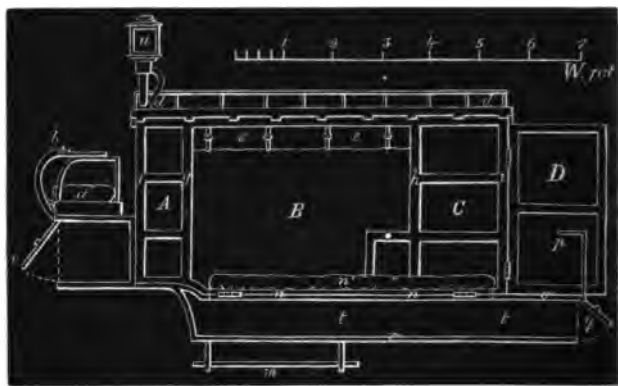
hvilken ersätter *båda* de nyss uppräknade slagen af dylika vagnar. Denna vagn är efter regel beräknad att dragas endast af två hästar, men synes dertill vara allt för tung, helst den är ämnad att — utom kusen, som rider på den ena hästen — föra antingen 1) *två svårt sårade*, på särskilde för ändamålet förfärdigade bårar eller bårsängar, ställde inuti vagnen, och *sex lindrigt sårade*, nemligen 3 på framsätet och 3 på baksätet; eller 2) *en svårt sårad*, inuti vagnen, och *tio lindrigt sårade*, nemligen 4 inuti vagnen, på det *ena* sidosätet, 3 på framsätet och 3 på baksätet; eller ock 3) *fjorton lindrigt sårade*, nemligen 8 inuti vagnen, 3 på framsätet och 3 på baksätet. Sjelfva *vagnen*, hvars form och dimensioner närmare belysas af nedanstående teckningar, hvilat på fyra starka liggfjedrar af tre (wiener) fots längd, fästade vid axlarna, och har formen af en vanlig omnibus, med plats på framsätet för tre perso-

Fig. XVII. Framställer vagnen utvändigt, sedd från sidan.



ner. Detta *framsäte* är fastbyggt vid vagnskorgen och består af en  $4 \frac{1}{2}$  W. fot hög, lika bred och 4 fot lång kista, hvars lock (XVIII, c) öppnas framåt och uppåt, sedan det med starka gångjern försedda fotstödet (XX, b)

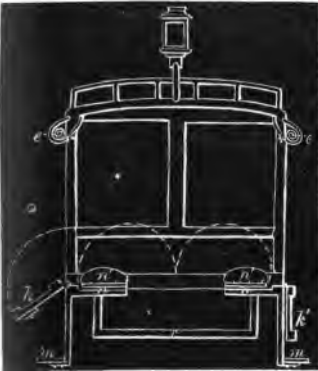
*Fig. XVIII. Längdgenomsnitt af vagnen, med nedfälld sidodörr, uppslagen dörr baktill (D), upplyftade fotsteg framtill (b) och baktill (p), öppnade lock till framsätets låda (c) och mellanrummet (f) emellan vagnkorgens dubbla bottnar, samt uppslagen sitsdyna (n').*



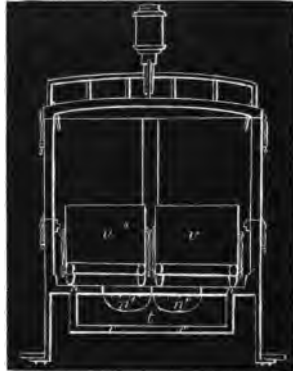
blifvit upplyftadt (XVIII, b), och som är belagd med en tjock, stoppad skinndyna, och omgifven med ett sid- och rygg-stöd af en fots höjd. Af den egentliga vagnskorgen, som är 9 fot lång,  $4\frac{1}{2}$  fot bred, bildar främre delen (XVIII, A. B. C) ett 7 fot 8 tum långt, öfvertäckt rum, med hvälfadt och af jernbleck betäckt tak, med en lykta (u) försedt samt med ett jerngaller (d) för att der förvara de sjukas vapen, packning m. m. Taket är omgifvet tak, som på hvar sida hvilar på 4 starka stödpålar (f. g. h. i), hvilka således bilda tre afdelningar, af hvilka den främre (A), en något bredare, bakre (C), af hvilka båda hafva fasta sidoväggar — och den i mitten tydligt bredare, medlersta (B), hvilken är öppen på sidorna men försedd med en låg dörr (XVII, k) på vardera sidan, — för att lemna tillfälle att framlänga de sårade åtkomma och tillse de svårt sårade och begagnade som ingångsdörrar för de lätt sårade — hvilken kan öppnas, (XIX, k, k') och nedanför hvilken är fästadt ett fotsteg (XVIII, m), hvarjemte öppningen emellan taket och dörrrens öfre rand kan tillslutas med lädergardiner (XVIII, XIX, e), som nedfällas. Det öfvertäckta rummets främre vägg är äfven fast, men bakre väggen (emellan taket och den öfre

botten) utgör 2 flygeldörrar (*D*), som kunna öppnas eller tillstängas med trycksfjedrar. Hela denna vagnskorg har nemligen dubbla bottnar, af hvilka den nedre (*r*) är fast, men den del af den öfre botten, som motsvarar det öfvertäckta rummet, är utesfter längden delad i fyra lika stora, elfva tum breda delar, af hvilka de yttre (*XIX*, *XX*, *n*) äro fasta, men de inre eller medlersta (*XIX*, *XX*, *n'*) medelst gångjern rörliga och beklädda

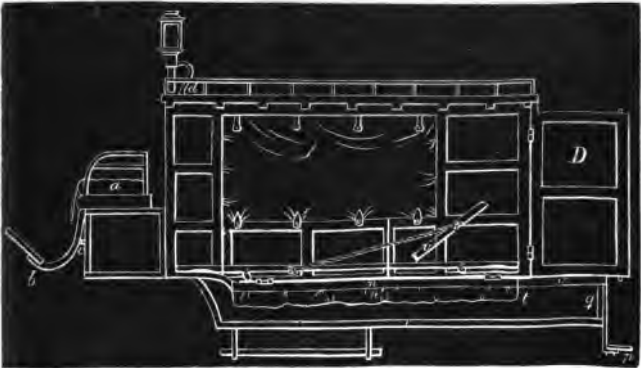
**Fig. XIX.** Tvärgenomsnitt af vagnen, sedd bakifrån, med den öfre bot- tens medlersta och med dyna försedde delar ( $n'$ ) uppslagne, för att användas såsom sits.



**Fig. XX.** Tvärgenomsnitt af vagnen, sedd bakifrån, med den öfre botens medlersta och med dyna försedde delar nedfällde (*n'*), och bårarne (*v*) inskjutne.

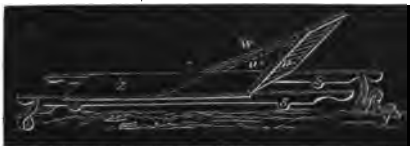


**Fig. XXI.** Längdgenomsnitt af vagnen, med uppslagen dörr baktill (*D*) och inskjuten bår (*s, s, v*).



med en stoppad dyna eller sits, så att då dessa medlersta delar ligga *nedfällde* (XX, XXI, *n'*), denna öfre botten bildar en slät yta, på hvilken bakifrån genom flygeldörrarne (*D*) kunna jemte hvarandra inskjutas tvenne för ändamålet särskildt förfärdigade bårar (*fig. XXII*), hvardera för en svårt sårad sjuk; hvaremot då dessa medlersta delar äro *uppslagne* (XVIII, XIX, *n'*), de fasta yttre delarne (*n'*) derigenom bilda på hvardera sidan i det öfvertäckta rummet, ett säte för 4 lindrigt sårade, hvilka stödja sina fötter på den nedre botten (*r*), som framtill är något utskuren för framhjulen. Den del af den öfre botten, som utsträcker sig bakom flygeldörrarne, hvilka bilda det öfvertäckta rummets bakre vägg, utgör ett *baksäte* (XVIII, XXI, *o*), som lemnar sittplats för *tre* lindrigt sårade, för hvilket ändamål äfven baktill finnes anbragt ett fotbräde (XXI, *p*), som är fästadt medelst gångjern. Då sittplatserna *inuti* vagnen icke begagnas, kan mellanrummet (XVIII, XX, XXI, *t*) emellan de båda bottnarne användas till att deruti förvara bårar, packning o. s. v., för hvilket ändamål baksätets fotbräde kan upplyftas (XVIII, *p*), då det lock (XVIII, XXI, *q*) som tillsluter detta mellanrum, åtkommes och öppnas. — De bårar (*fig. XXII*) som höra till dessa

*Fig. XXII.* Enkel bår, hörande till och passande att inskjuta i nyssbeskrifne sjuktransport-vagn.



vagnar äro förfärdigade efter hufvudsakligen samma princip som de gamla bårarne (se ofvan *fig. VI*), endast att dessa hafva lägre fötter (*s, s*) och endast äro beräknade för en sjuk. Hufvudet och den öfre delen af kroppen hvilat på det sluttande planet (*v*), som medelst ett på hvardera sidan anbragt tåg (*w*), kan allt efter behof höjas eller sänkas; den öfriga delen af kroppen hvilat på det släta, fasta planet (*z*). En bärrem (*y*) finnes vid hvardera ändan af båren.

vagnar äro förfärdigade efter hufvudsakligen samma princip som de gamla bårarne (se ofvan *fig. VI*), endast att dessa hafva lägre fötter (*s, s*) och endast äro beräknade för en

## § 59.

Hvarje sålunda utrustadt sanitets-kompani, äfvensom ock dess fält-utredning (med undantag endast af instrumens-kistan), kan under tjenstgöring på slagfältet *delas* i *fyra* afdelningar eller s. k. *Zug* (*ambulanser*), af hvilka hvar och en således består af omkring 50 man och 1 trumpetare, under befäl af en subaltern-officer eller sergeant, 3 korporaler och 4 patrullförare, samt medför en tross af fyra sjuk-transportvagnar och en förråds-vagn med tio bårar, åtta benbrott-säckar, en korg-kista och  $\frac{1}{4}$  af den öfriga, kompaniet tillhörande fältutredningen.

Hvarje sådant *Zug* eller *ambulans* kan ytterligare delas i *fyra* patruller, som bestå hvardera af 10-12 man, med 2-3 bårar, under befäl af en patrullförare. Två och två patruller stå under befäl af en korporal.

## § 60.

*Den tjenstgöring, hvar till sanitets-soldaterna under fälttåg hufvudsakligen användas, är: 1) att under fäktingen uppsöka de sårade, och föra dem som icke sjelfve kunna gå, till förbinderi-platserna (§ 61); — 2) att vid inträffande blödningar ur sår, och då läkare icke finnes närvarande, lemna erforderlig hjälp till dessas hämmande, — 3) att vid behof uppfriska de sårade med vatten vin, ättika, soppa o. s. v., samt att sjelfve tillreda denna soppa; — 4) att lemna handröckning åt läkarne på förbinderi-platserna och der tjenstgöra såsom sjukvaktare hos de sårade; — 5) att vid behof biträda med upprättande af ambulans-sjukhus (§ 87) och att åtfölja de sårade under transporten dit eller till annat närbeläget fält-sjukhus eller fast militär-sjukhus, om sådant finnes i närheten; — 6) att begrafva de döde (dock alltid under tillsyn af läkare); — 7) att bevaka sin egen tross. — Dessutom kommanderas stundom ett mindre antal af sjukvårds-soldaterna, jemte korporaler, såsom befäl, att tjenstgöra såsom sjukvaktare och kockar vid ambulans-sjukhusen, eller.*

vid trängande behof och för en kort tid, vid de stora flyttande fält-sjukhusen.

Vid arméens *marscher* går sanitets-kompaniet vanligen framför artilleri-reserven, först truppen, derefter sjuk-transport-vagnarne och sist förråds-vagnarne, hvarvid patruller omvexlande eskortera bagaget.

### § 61.

Hvad slutligen beträffar *anordnandet af sjelfva förbinderi-platserna och tjenstgöringen der*, så böra dessa platser (en eller flere, allt efter liniens utsträckning och andra omständigheter) enligt den kommenderande generalens eller på stället närvarande högste militär-befälhavarens bestämmande och af hans Stabs-feld-arzt eller annan högste chef-läkare i samråd med (general-)qvartermästaren och kommandanten för sanitets-bataljonen (eller kompaniet) *utses* på omkring  $\frac{1}{2}$ , högst  $\frac{1}{2}$  timmas väg från slagfältet, helst i närheten af större vägar, eller der flere sådane sammanträffa <sup>39</sup>, och der hus samt rinnande vatten eller brunnar, äfvensom halm, trädvaror o. m. d. kunna finnas att tillgå. De *utmärkas* om dagen med fanan (§ 57), och i mörkret med de färgade lanternorna, samt äro *stängde* för alla utom sanitets-personalen och de sårade, hvilka der emottagas *utan* alla dokumenter, men genast vid ankomsten dit böra antecknas till namn, regemente, kompani, nummer o. s. v. af kommandanten (eller chefen). Härifrån utsändas med patrullerna, åt särskilda håll, sjuk-transport-vagnarne, hvilka dock alltid böra hålla sig på tillbörligt afstånd bakom slaglinien. De sårade som kunna det, böra *gå* till förbinderi-platsen, men de öfrige bäras eller köras dit, hvarvid de kuskar som köra de *svårt* sårade, alltid skola gå och leda hästarne *till* förbinderi-platsen, men rida tillbaka till slagfältet. På för-

39. I händelse sjöar, floder eller andra farbara vattendrag finnas i gran-  
skapet, böra förbinderi-platserna företrädesvis der anläggas och, om  
möjligt, ångbåtar (flyttande fält-sjukhus, §§ 89 o. f.) dit anskaffas, för  
att underlätta de sårades transport.

binderi-platserna tjenstgöra, jemte sanitets-kompaniets läkare, alla de läkare som från trupperna dertill blifvit beordrade af chef-läkaren (§ 16), och de sårade förbindas der, samt uppfriskas vid behof med vin eller mat (*Einbrenn-soppa*, § 57) o. a. d. — Allt som stridens häftighet tillåter det, eller mängden af de sårade fordrar deras undanskaffande från förbinderi-platsen, afsändas de som blifvit förbundne, till närmaste ambulans- eller annat närbeläget fält-sjukhus, hvarvid hvarje transport bör, om möjligt, åtföljas af en läkare, och alltid eskorteras af sanitets-soldater, eller, om de icke kunna undvaras, af annat dertill kommenderadt manskap.

För händelse af reträtt eller sjuk-transport-vagnarnes otillräcklighet, bör alltid före eller under träffningen, från granskapet anskaffas en mängd fordon med anspann, för att stå till reds <sup>40</sup> invid förbinderi-platserna, och kunna användas till de sårades bortförande; om träffningen avancerar *allt för mycket* framåt eller tillbaka, måste nemligen förbinderi-platserna afven flyttas, allt efter behof, och de dervarande sårade bortföras.

Om arméen, efter slutad träffning, behåller fältet, skola sjukvårds-soldaterna, sedan alla de sårade blifvit upphemtade, förbundne och afförde till sjukhus, hopsamla och begrafva de döde, hvarvid dock alltid en eller flere läkare böra vara närvarande, för att i tvifvelaktiga fall afgöra om skendöd eger rum; — hvarefter manskapet återgår till sitt kompani.

### 3:o Medicinal-drängar eller Bandage-bärare.

#### § 62.

Vid hvarje bataljon finnes alltid en särskildt utsedd medicinal-dräng eller bandage-bärare, som är anvisad till handräddning åt bataljonens Ober-feld-arzt (§ 23); men så snart en armée-korps mobiliseras, åligger det hvarje

40. Då dessa fordon behöfva uppehålla sig *mer än en dag*, erhålla djuren foder och kuskarne aföning från krigs-kommissariatet.



regements- eller trupp-chef att, i samråd med truppens chef-läkare, genast låta ytterligare utse bland manskapet ett tillräckligt antal starka, pålitliga och *för ändamålet tjenliga* soldater vid hvarje bataljon, hvilka kunna vara passande till *bandage-bärare*, emedan under fälttåg flere sådane böra vid hvarje bataljon finnas att påräkna, i händelse af behof.

#### 4:o Sjukvaktare-soldater.

### § 63.

Enligt en K. K. förordning af år 1850 åligger det slutligen hvarje regements-befälhafvare att *redan under fredstid* låta bland sitt manskap utse och vid närmaste militär-sjukhus inöfva *minst två man på hvarje kompani och squadron, till sjukvaktare*, och att alltid söka underhålla detta antal; hvarföre också strängt ansvar är ålagdt för den regements-befälhafvare, som vid uttryckningen icke kan medföra åtminstone en sålunda inöfvad och *godkänd* sjukvaktare vid hvarje kompani och squadron. Dessa *sjukvaktare-soldater* äro nemligen beräknade att under fälttåg kunna vid behof användas, dels och i synnerhet vid fält-sjukhusen, dels ock på slagfältet, o. s. v. till handräckning vid sjukvården.

## IV. SJUKHUS-INRÄTTNINGAR

### OCH DERTILL HÖRANDE UTREDNING.

### § 64.

Innan jag öfvergår till redogörelsen för de åtskilliga slagen af militär-sjukhus, vill jag anföra några allmänna bestämmelser, hvilka i mer eller mindre grad ega tillämpning på nästan alla slag af militär-sjukhus.

*Styrelsen* af hvart och ett militär-sjukhus är vanligen uppdragen åt en *sjukhus-kommission* (*Spital-kommission*) som efter regel består af *tre* ledamöter, nemligen sjukhusets *chef-läkare*, en *sjukhus-kommendant* och en *krigs-kom-*

*missarie*, hvilka *gemensamt* ega närmaste öfverinseende, tillsyn och ledning af alla sjukhusets angelägenheter, och sammanträda minst en gång i veckan, ehuru hvar och en af kommissions-ledamöterna hafva sin särskilda verkningsskrets, så att *läkaren* hufvudsakligen har att vaka öfver och ansvara för sjukvården m. m., *sjukhus-kommendanten* att vaka öfver och ansvara för ordningen inom sjukhuset, utspisningen, m. m. och *krigskommissarien* att kontrollera sjukhusets alla räkenskaper.

För *sjukvårdens bestridande* äro vid de särskilda slagen af sjukhus vidare anställda ett antal ordinerande *sjukhus-läkare* och *underläkare*, samt *sjukvårds-betjening*, vanligtvis efter de principer för beräkningen, som ofvan §§ 29, 44 äro uppgifne, och till det antal vid hvarje särskildt slag af sjukhus, som här nedan närmare finnes redogjort (se §§ 69 o. f.).

För att hålla *den närmaste tillsynen öfver ordningen* inom militär-sjukhusen, äfvensom öfver *utspisningen* m. m. kommenderas vanligen en officer af högst kapitens grad, till hvars biträde vid de större sjukhusen också brukar kommenderas två eller flere officerare af lägre grad, såsom *inspektions-officerare*, vanligen efter den beräkning, att för 100—500 sjuke erfordras 2 inspektions-officerare,

» 500—1000 »	»	4	»	»
» öfver 1000 »	»	6	»	»

Halfva antalet af dessa inspektions-officerare hafva åliggande att hålla tillsyn inom sjukrummen och i allmänhet öfver de sjuke och konvalescenterne, hvaremot de öfrige böra vaka öfver ekonomin \*\*. Hvar och en af dessa inspektions-officerare har vidare till sitt biträde 2—3 under-officerare och korporaler, och allt detta militär-befäl skall efter regel bo inom sjukhuset och vanligen aflösas hvar tredje månad.

42. Sålunda, skall vid de största militär-sjukhusen

en inspektions-officer tillse sjuk-personalens kläder m. m.

en " " " sjukhusets säng- och inventarii-persedlar, m. m.

en " " " matvarornas beskaffenhet, utspisningen, m. m.

För *räkenskapernas förande* finnas vid hvarje militär-sjukhus 1—2 *räkenskapsförare*, vanligen biträdde af 3—8 *furirer*.

### § 65.

Hvarje *garnisons-sjukhus* äfvensom ock större *fält-, regements- eller trupp-sjukhus* har *eget fast apothek* med tillhörande personal (§ 39), men vid de mindre sjukhusen finnes endast en större medikaments-kista enligt föreskrifven modell (se *bilagan M 3*), och medikamenterna tillagas och utdelas der af de vid dessa sjukhus anställda läkare. Fullständig instrument- (*bilagan M 2*) och förband- attiralj finnes vid hvarje slag af militär-sjukhus. — Vid upprättande af alla slags militär-sjukhus bör, efter regel, beräknas 800—1000 kubikfot (wiener-mått) luft för hvar sjuksäng, och då nya militär-sjukhus byggas, få de hädanefters aldrig bilda en sluten fyrkant, utan helst utgöra en lång hufvudbyggnad, med en från hvardera ändan mot samma håll utlöpande flygel. — Intet sjukt manskap får i allmänhet skötas i qvarter eller läger längre än 24 timmar, utan bör inom denna tid afsändas till sjukhus, der de sjuke vanligen emottagas på följande villkor: 1) åtskilliga pensionerade militär-personer och deras hustrur, enkor eller barn m. fl. erlægga full ersättning för den kostnad som deras vård orsakar; 2) obemedlade officerare m. fl. betala 24 kreutzer om dagen; 3) underofficerare m. fl. betala 12—20 kreutzer om dagen; 4) manskapet m. fl. förlora under den tid de vårdas på sjukhuset, sin sold och natura-portion, hvilka besparas till staten (vid garnisons- och fält-sjukhusen) eller sjukhusets kassa (vid trupp-sjukhusen); 5) i tjänst varande eller invalidiserade soldaters hustrur och barn m. fl. intagas och vårdas *utan all ersättning*.

### § 66.

Hvad vidare angår de *särskilda slagen* af militär-sjukhus, bilda dessa *tvänne hufvudgrupper*, nemligen 1)

sådane som äro beräknade såväl för fredstid som krigstid, och således alltid, äfven under fredstid bestå och användas; — och 2) sådane som äro beräknade endast för krigstid, hvarföre de först då någon del af arméen mobiliseras, blifva satte i verksamhet.

### § 67.

1:o Den första hufvud-gruppen af militär-sjukhus omfattar följande särskilda slag af sjukhus: 1. stora, fasta garnisons-sjukhus (*Garnisons-militär-haupt-spitäler*) med tillhörande filialer (*Garnisons-militär-filial-spitäler*); — 2. regements- eller trupp-sjukhus (*Regements-spitäler*, *Trupp-spitäler*); — 3. militär-badhus (*Militär-badehäuser*); — 4. s. k. marode-hus (*Marode-häuser*).

### 1. Stora, fasta garnisons-sjukhus.

### § 68.

Före år 1850 funnos, utom åtskilliga regements- eller trupp-sjukhus, och s. k. marode-hus samt små militär-sjukhus vid några helsobrunnar och badorter, endast fyra större garnisons-sjukhus inom hela den österrikiska monarkien; men genom en k. k. förordning af den 9 Dec. 1850 anbefalldes att — inberäknadt dessa fyra redan befintliga, — 19 stora, fasta garnisons-sjukhus genast skulle upprättas på spridda ställen inom monarkien, i ändamål att tjena dels såsom vårdanstalter för de sjuka, men dels ock såväl såsom plantskolor eller undervisnings- och öfnings-anstalter för den sjukvårds-personal hvaraf den stora österrikiska arméen alltid har behof, — som ock såsom medel att vid inträffande krig kunna i alla delar af monarkien, med den största möjliga snabbhet upprätta fullständiga fält-sjukhus, och sålunda äfven i detta afseende bereda en lätt tillgång på en alltid väl ordnad

42. För detta ändamål anbefalldes också inrättande af biblioteker vid alla dessa garnisons-sjukhus, hvilka underhållas medelst ett litet årligt statsbidrag.

och öfvad sjukvårds-personal med tillhörande fullständig utredning.

För sistnämnde ändamål stadgades, att vid hvarje af dessa stora, fasta garnisons-sjukhus alltid skulle finnas fullständig utredning för ett eller flere fält-sjukhus med dertill hörande apothek, hvilka skulle vara i ordning att hvarje ögonblick kunna sättas i verksamhet, sedan de blifvit försedde med personal. De platser der dessa stora, fasta garnisons-sjukhus finnas, och antalet af de fält-sjukhus — dels stora, fasta fält-sjukhus (*Feld-spital*) med 500 sjuksängar, dels stora, flyttande fält-sjukhus (*Aufnahm-spital*) med 500 sjuksängar, jemte ett till hvar och ett af desse sednare hörande litet, flyttande fält-sjukhus eller s. k. ambulans, med 150 sjuksängar, — med dertill hörande fält-apothek, som redan under fredstid vid hvarje af dem skola finnas försedde med fullständig utredning, äro följande: Wien, der utredning finnes för 3 stora, fasta och 1 flyttande,

Prag	»	»	2	»	»	1	»
Theresienstadt	»	»	1	»	»	1	»
Olmütz	»	»	2	»	»	1	»
Gratz	»	»	2	»	»	1	»
Inspruck	»	»	1	»	»	1	»
Triest	»	»	1	»	»	—	»
Milano	»	»	2	»	»	—	»
Verona	»	»	2	»	»	1	»
Mantua	»	»	2	»	»	1	»
Venedig	»	»	1	»	»	1	»
Pesth	»	»	2	»	»	1	»
Komorn	»	»	1	»	»	1	»
Temeswar	»	»	1	»	»	1	»
Agram	»	»	1	»	»	—	»
Peterwardein	»	»	1	»	»	—	»
Herrmanstadt	»	»	2	»	»	—	»
Lemberg	»	»	2	»	»	1	»
Krakau	»	»	1	»	»	1	»

---

Summa 30 stora, fasta och 1½ stora, flyttande

*fält-sjukhus med dertill hörande ambulans*, hvilka alla tillsammans innehålla utredning för 24,100 sjuksängar.

*Sängantalet* på dessa garnisons-sjukhus (inberäknadt de till några af dem hörande filialer) varierar från 800 till 1500 och deröfver, men är vanligen omkring 1000, och kan under krigstid ökas, dels inom samma lokal, dels genom upprättande af filial-sjukhus i närbelägna byggnader.

### § 69.

*Chef-läkaren* är vanligen en *Stabs-feld-arzt* (eller *Regements-feld-arzt*) och *sjukhus-kommendanten* en högre stabs-officer. För bestridande af sjukvården, äfvensom ock för sjukvårds-betjeningens undervisning, äro der vanligen anställda 2—4 *Ober-feld-ærzte* och 4—10 *Ober-wund-ærzte* och *Unter-feld-ærzte* — förutom den till sjukhusets fasta apothek hörande personalen — samt en *sjukvårds-betjening* af 100 personer, hvaribland 30 *öfver-sjukvaktare*.

### § 70.

*Mathållningen* vid dessa slags sjukhus syntes mig i allmänhet vara ganska god, och matvarorna mycket *omvexlande* och till mängden fullt tillräckliga, ehuru deribland förekommo flerehanda slags mjölrätter («*Mehlspeisen*») o. a. d., som bland de tyska folken mycket allmänt begagnas, men eljest tyckas vara mindre tjenliga såsom föda för sjuke och konvalescenter.

De spisordningar som finnas reglementerade, äro (utom s. k. extra ordinationer, hvilka hufvudsakligen utgöras af vin- och bier-soppa, m. m.) egentligen af sex slag, nemligen: s. k. «*leere Diät*» (som hufvudsakligen består af soppa eller köttspad), s. k. «*volle Diät*» (som äfven består af omvexlande olika slags soppor jemte någon frukträtt), samt fjerdedels, tredjedels, half och *hel portion*. För att lemna ett begrepp om mängden och beskaffenheten af dessa portioner, må här endast anföras *helportionen*. Den består af:

För dagen: 26 lod mjukt bröd (*halb-weisses Brod*) och  $4\frac{1}{2}$  lod salt;

till frukost och *qväll* (hvardera målet);  $4\frac{1}{2}$  «*seitel*»<sup>43</sup> antingen *Einbrenn-soppa* med 2 lod semla, eller *gryn-soppa*, omvexlande. — *Einbrenn-soppan* innehåller 2 lod semlo-mjöl,  $\frac{1}{2}$  lod smör eller skum-flätt («*Rind-schmalz*» oder «*ausgelassene Buttern*») och  $\frac{1}{4}$  lod kummin. — *Grynsoppan* innehåller 3 lod gryn, omvexlande af hvete, bohvete, korn eller hafra, och  $\frac{1}{2}$  lod *Rind-schmalz*.

till middag: 1) Två «*seiteln*» kött-soppa (hvertill användes  $\frac{1}{2}$  mark rått oxkött) med, omvexlande, vermiceller (makaroner, af  $\frac{1}{2}$  lod mjöl och  $\frac{1}{2}$  ägg), eller  $\frac{1}{2}$  lod ris-, eller 6 lod hafre- eller hvete- eller bohvete- eller korn-gryn, samt något grönsaker (selleri, persilja och purjo);

2) åtta lod kokadt oxkött (utan ben och senor) med sås;

3) grönsaker o. d. («*Gemüse*» oder «*Ritschern*») eller mjölrätter («*Mehl-speisen*», hvilka tillagas af 8—10 lod mjöl,  $\frac{1}{2}$ —1 lod *Rind-schmalz* och  $\frac{1}{2}$ —1 ägg) af flere olika slag, till omvexling, allt efter tillgång och omständigheter; bland dessa förstnämnde må exempelvis nämnas följande:

6 lod bönor eller ärter af olika slag, eller ris o. d.  
16 lod spenat, salat, kål, morötter, kålrötter, rofvor eller dylikt;

20 lod kålrabbi, eller

28 lod potatis, o. s. v. hvilka alla matvaror tillagas med mjöl, *Rind-schmalz* och stundom kummin, lök o. s. v.

För dem som hafva  $\frac{1}{2}$ ,  $\frac{1}{3}$  eller  $\frac{1}{4}$  portion, utbytes stundom oxköttet emot kokt eller stekt kalvkött, hvarjemte

43. En «*nieder-österreichische Seitel*» motsvarar ungefär  $\frac{1}{2}$  kanna. — Alla här uppräknade mått och vigrer äro efter *neder-österrikisk* beräkning, och således något *större* än de motsvarande Svenska.

de, i stället för *Gemüse*, ofta få någon färsk eller inlagd frukt-rätt o. s. v.

### § 71.

I sammanhang härmed må äfven i korthet meddelas några upplysningar om de viktigaste bland de stora garnisons-sjukhus, dem jag hade tillfälle att under mina resor besöka, nemligen sjukhusen i Wien, Verona, Prag, och Pesth.

#### Garnisons-sjukhuset i Wien.

### § 72.

Detta består af ett hufvud-sjukhus (*Militär-garnisons-haupt-spital*) i Wien och ett filial-sjukhus, äfven beläget i staden (vid *Rennweg*), samt tvenne filial-sjukhus å landet, det ena i Baden (*am Wien*), det andra i Möllersdorff.

*Hufvud-sjukhuset* är beläget i Alser-förstaden, straxt invid det stora civil-sjukhuset derstädes, och utgöres af en gammal byggnad från kejsar JOSEPHS tid, hvilken omkring en vidsträckt, trädbeväxt gård bildar en stor fyrkant, från hvars yttre sida åt norr utgå två flyglar, som likaledes kringsluta en trädbeväxt gård; det har således ett alltför instängdt läge, och är på flere sidor omgifvet af smala gator. Alla byggnaderna bestå af en källarvåning, en jordvåning och tvenne öfvervåningar; längs efter deras mot gårdarne vända sida fortgå, genom hvarje våning, långa korridorer; och sjelfva sjukrummen — som äro försedde med kakelugnar, hvilkas eldstäder dels öppna sig inåt sjukrummen, dels utåt korridorerna, — äro i allmänhet ganska stora, höga och luftiga, vanligen med 45—40 sjuksängar i hvarje rum, men förefalla dystra, emedan fönsterna, — hvilka äro anbragte såväl på den yttre väggen, som ock utåt korridoren — i de större sjukrummen äro på mer än tre alnars höjd från golfvet. I sjukrummen äro golfven af träd, och hvarken målade



eller bonade \*\*, men uti korridorerna äro de belagde med tegelsten, och betäckas under den kalla årstiden med mattor. — Sängarne äro dels af jern, dels och isynnerhet af träd, något klumpiga och brunmålade samt försedde med halm-madrass, — och derjemte, vid behof, med tagel-madrass (hvaraf finnas 10 procent) — hufvudkudde stoppad med tagel, lakan, och ett tjockt, fodradt täcke för den kallare årstiden, samt en tunnare filt för den varma årstiden. — Linne och tofflor samt kapott får den sjuke på sjukhuset, men så snart han börjar tillfriskna och tillåtes gå uppe, får han åter ikläda sig sin uniforms-släpmundering. Ordningen inom sjukhuset tycktes i allmänhet vara ganska god. — Maten, som var sund och välsmaklig, utspisades vanligen på tennkärl. — *Afstråden* finnas flere i hvarje korridor, och orenligheterna bortgå genom jerncylindrar, som fortlöpa genom alla våningarne och sköljas med vatten.

Detta hufvud-sjukhus har 1,000 sängplatser, men antalet sjuke på dag är vanligen högst 860 \*\*. Dessa platser äro fördelade på *fem* stora afdelningar — af hvilka 2 medicinska, 1 kirurgisk, 1 för ögonsjukdomar \*\* och 1 för syphilis och exanthemer — hvarförutom ett mindre antal sängplatser äro upplätne till 5 *kliniker* (§ 34), nemligen två medicinska, en kirurgisk, en obstetrisk och en för ögonsjukdomar.

- 
44. Äfven på det stora civil-sjukhuset (*allgemeine Krankenhaus*) voro golfven hvarken målade eller bonade, hvarföre de sjuke ganska ofta måste besväras af golf-skurning i sjukrummen. Endast de båda rum, som voro upplätne till klinik åt professor ÖRPOLZER, gjorde i detta afseende ett undantag; han hade nemligen på *egen bekostnad* låtit bona golfvet i dessa rum, och var tillfredställd med resultatet deraf.
  45. Vid mitt första besök i Wiens garnisons-sjukhus (den 4 Augusti 1853) var sjukantalet i hufvud-sjukhuset 722 — hvaraf 418 tillhörde de medicinska afdelningarne, 105 afdelningen för ögonsjukdomar, och 199 de andra afdelningarne; och bland dessa sistnämnde voro 101 angripne af syphilis; — och i filial-sjukhuset vid Rennweg 419, bland hvilka 81 ledo af ögonsjukdomar och 49 af syphilis.
  46. Ögonsjukdomar, och bland dessa framför allt den s. k. *egyptiska ophthalmia contagiosa*, äro så allmänna inom den österrikiska arméen, att under loppet af år 1852 vårdades mer än 1,700 sådana sjukdomar på Wiens hufvud-garnisons-sjukhus.

## § 73.

*Filial-sjukhuset vid Rennweg* har mellan 800 och 900 sängplatser, och anlitas hufvudsakligen af de trupper, som äro kasernerade i närmaste granskapet deromkring. — De båda andra filial-sjukhusen äro hufvudsakligen beräknade — det i *Baden*, för sådane sjuke, som äro i behof af en brunns- eller bad-kur vid denna berömda helsobrunn och badört, hvars vatten är nära lika med Aachens; — det i *Möllersdorff* (en by belägen i en vacker och sund trakt nära intill Wien) uteslutande för sådane kachechtiska, skorbutiska, ögonsjuke m. fl., som äro i behof af att, isynnerhet under den vackra årstiden vistas på landet.

Dessa båda sistnämnde filial-sjukhus å landet hafva varit af ett oskattbart värde för den militära sjukvården, emedan dessa inrättningar lemnat tillfälle att återvinna helsan för en betydlig mängd sjuka, hvilka man eljest, oaktadt äfven den mest omsorgsfulla vård på sjukinrättningarna inom hufvudstaden, otvifvelaktigt nödgats afskeda, såsom oduglige till fortsatt krigstjänst.

## § 74.

För att lemna ett närmare begrepp om sjukdomsförhållandet inom dessa alla sjukhus, må här meddelas följande lilla öfversigt för militär-året från den 1 November 1850 till samma tid år 1854.

	Hufvud-sjukhuset.	Filial-sjukhuset vid			Summa
		Rennweg.	Baden.	Möllersdorff.	
Qvarliggande från d. 31 Oct. 1850 . . . . .	579	493	141	“	1213
Inkomne under året <sup>47</sup> . . . . .	12751	8159	1437	226	22573
Summa vårdade	13330	8652	1578	226	23786
Utgångne friske . . . . .	11430	7924	1435	187	20976
Förflyttade till annat sjukhus.	935	126	4	37	1102
Döde . . . . .	364	305	47	2	718
Qvarliggande t. d. 1 Nov. 1851.	601	297	92	“	990
Summa vårdade	13330	8652	1578	226	23786
Mortalitets-förhållande . . . .	1: 36	1: 28	1: 35	1: 113	1: 28

47. Under åren 1845—1849 voro på de österrikiska militär-sjukhusen årligen  
*Sv. Lak.-Sällsk. N. Handl.*

Beträffande dödsorsakerna må endast anmärkas, att 280 dogo af lungrot, 83 af nervfeber (typhus), 64 af inflammation o. s. v.

### Garnisons-sjukhuset i Verona.

#### § 75.

Detta består af ett hufvud-sjukhus (*Garnisons-haupt-spital*) och några filial-sjukhus, alla belägna uti staden, och med inalles mellan 4,500 och 4,600 sjuksängar <sup>48</sup>. Hufvud-sjukhuset var ännu inrymdt i en tillfällighets-lokal (*caserma catena*) som var något förfallen, men dock ganska brukbar.

En till större delen alldeles ny byggnad var nyss fullbordad och höll nu på att inredas till lokal för hufvud-sjukhuset, samt syntes mig i flere afseenden särdeles ändamålsenlig och i vissa fall praktfull, hvarföre jag med några ord vill beskrifva densamma. Den är belägen i södra delen af staden, vid *piazza ospedale militare*, nära *corso*, och omgifven af en temligen vidsträckt gård samt trädgård. Hufvudbyggnaden har formen af ett latinskt **III**, och vid ändan af dess ena sidoflygel sammanhängar med densamma en annan byggnad, som till formen motsvarar tre sidor i en fyrkant, och är beräknad till boställsrum för tjenstemän, officers-sjukrum m. m. Hufvudbyggnaden består af en källarvåning — som innehåller tvenne mycket stora, äggformiga, murade iskällare, åtskilliga

gen i medeltal *intagne* 268,875, och af dessa utgingo *friska* 245,335 eller 91,2 %, och *dogo* 7,573 eller 2,8 %. — Under samma tid var dödligheten på ryska militär-sjukhus . . . . . = 3,50 %  
preussiska do . . . . . = 2,65 "  
franska do . . . . . = 2,30 "  
piemontesiska do . . . . . = 2,10 "

Man har eljest beräknat att inom den österrikska arméen vanligen *is-sjukna* 4,4 % och *dö* 1,5 %, samt att under en verklig tjenstetid af 6 år, öfverhufvud 25 % eller 1 af 4 bland allt manskap intages på sjukhus.

<sup>48</sup>. Doktor WURNER var, i egenskap af *dirigerande Stabs-arzt* hos fältmarskalk RADETZKY, högste chef för sjukvården, hvilken egentligen ledde af *Stabs-arzt* SIEGL. Vid mitt besök (d. 8 Sept. 1853) var sjukantalet för dagen 1,285, af hvilka 1,061 tillhörde de medicinska afdelningarne, 86 ledo af ögonsjukdomar, 56 af syphilis, o. s. v.

förrådsrum, m. m. — en jordvåning — som innehåller sex badrum, med inalles 48 badkar af marmor, kök (hvarom mera här nedan), kanslirum m. m. — och tvenne öfvervåningar, som endast innehålla sjukrum samt operationssal. Längs efter hvardera flygelns yttre mur fortgår genom hvarje våning långa korridorer, hvilka förenas genom en dylik korridor uti byggnadens mellandel. Från dessa korridorer leda dörrar in till sjukrummen, af hvilka hvar och ett innehåller en kakelugn efter svensk modell, och 13 sängplatser. Ofvanför dörren till hvarje sjukrum är anbragt en öppning i muren, som inåt rummet till är försedd med glas och ämnad att emottaga en gaslåga (belysningen uti kök, badrum, korridorer o. s. v. skall nemligen ske med gas, hvaremot dels ljus, dels oljelampor skola användas i sjuk- och bonings-rummen), hvilken sålunda skall på samma gång upplysa korridoren och nat-tetid tjena som nattlampa för sjukrummet.

*Köket* är beläget i byggnadens mellandel, och består af ett stort rum, i hvars midt befinner sig sjelfva kokspisen, som är cirkelrund, med rökgång i midten och plats för kokkärnen (fyrhål) omkring periferien; dessutom finnas vid rummets sidor, invid väggen, några stora pannmurar, två på hvardera sidan. Uti ena hörnet af rummet finnes en öppning i taket, jemte ett enkelt hissverk, hvarmedelst den utportionerade maten från köket skall upphissas till de öfre våningarna, samt der kringföras på små vagnar till de särskilda sjukrummen och utdelas.

*Afsträden* finnas i slutet af hvarje korridor, och bestå af stora och vida jerncylindrar, hvilka i hvarje våning hafva en trattformig utvidgning, som är öfvertäckt och rundt omkring periferien försedd med öppningar, genom hvilka orenligheterna skola sammanflyta i de genom alla våningarna fortlöpande cylindrarna, — som sköljas med vatten från stadens vattenledningar — och sålunda nedgå och bortföras genom aflopps-kanaler under jorden, hvilka öppna sig i floden Adige.

Hela sjukhuset hade, i sitt närvarande skick, godt utrymme för 800 sjuke, men skulle genom ytterligare nybyggnad utvidgas med 600 sängplatser.

#### Garnisons-sjukhuset i Prag.

##### § 76.

Detta sjukhus " upprättades redan år 1788 uti ett f. d. jesuiter-kloster, som har ett tjenligt läge vid en stor, öppen plats, den förr s. k. *Viehmarkt*, numera Karls-platsen, nära invid det stora civil-sjukhuset (*allgemeine Krankenhaus*), och bildar en 42 fönster lång huvudbyggnad och två med densamma sammanhängande flyglar. Det består af en jordvåning, som innehåller kök, badrum, förrådsrum m. m., och två våningar med inalles 36 sjukrum, förutom bostäder för tjenstemän m. fl. samt kanslirum m. m. Antalet af sjuksängar är omkring 800.

#### Garnisons-sjukhuset i Pesth.

##### § 77.

Detta sjukhus " är sedan 1850 inrymdt i det förra s. k. *Ludoviceum*, en byggnad, som fullbordades år 1837, och var ämnad till militär-skola för unga ädlingar. Det ligger på något afstånd från Donau-floden, i östra delen af Josefstadt, på en mycket vidsträckt, vacker och med träd planterad plats, vid ändan af *Üllöerstrasse*; men sjelfva byggnaden bildar en sluten fyrkant omkring en öppen och temligen rymlig gård, samt består, förutom källare-våningen, af jordvåning och två öfvervåningar, hvilka innehålla inalles omkring 200 större och

49. Utom detta sjukhus finnas i Prag ett artilleri-regements-sjukhus i Hradschin (den del af staden der fästningen och slottet äro belägne), med 164 sängplatser, och ännu tvenne små truppsjukhus.

50. Dr FRANS PETTER var, i egenskap af Stabs-arzt vid Armée-befälet i Ofen, högste chef för sjukvården, men den närmare ledningen af dessamma var anförtrord åt Regements-arzt Dr WEBER.

mindre rum. Sjukhuset lemnar utrymme för mer än 1,200 sjuke<sup>1</sup>, hvilka äro fördelade på en konvalescent-afdelning och 4 sjuk-afdelningar.

## 2. Regements- eller Trupp-sjukhus.

### § 78.

Vid hvarje regemente skall efter regel finnas ett *fullständigt sjukhus-inventarium* (se *bilagan M 1*), beräknadt för 10 procent af regementets styrka, hvilket underhålles af en för detta ändamål särskild bildad sjukhusfond — som ökas genom frivilliga bidrag — och ofta är uppställt i egna, för ändamålet inköpte eller uppbyggde och inredde hus inom regementets stånd. De regementen, som ännu icke hunnit anskaffa sådane sjukhus, äga dock att, emot särskild ersättning, för sina sjuke anlita de trupp- eller garnisons-sjukhus, som kunna finnas i granskapet.

Regementets chef-läkare (*Regements-feld-arzt*) är äfven *chef-läkare* vid dessa slags sjukhus, och sjukvården besörjes af regementets *Ober-feld-cerzte*, *Ober-wund-cerzte* och *Unter-feld-cerzte*, hvilka dervid betjenas af sjukvaktare, som till erforderligt antal utses bland regementets manskap.

Regements-chefen är *sjukhus-kommendant*, och en eller flere af officerarne hafva närmaste tillsynen öfver ordningen inom sjukhuset, äfvensom ekonomin, för hvars besörjande vanligen finnes anställd en särskild *kommissarie*, som äfven skall föra räkenskaperna.

Äfven för *mindre trupp-afdelningar* upprättas stundom dylika små sjukhus (*trupp-, korps- eller bataljons-sjukhus*), hvilka styras vanligen *endast af truppens chef-läkare*, — hvilken med biträde af öfrige vid truppen anställda läkare då tillika besörjer sjukvården, — och *dess högste befälhafvare*, hvarjemte till sjukhuset kommanderas någon af truppens officerare, hvilken då vanligen också besörjer ekonomin.

51. Vid mitt besök (d. 1 Sept. 1854) var sjuknummern för dagen 933.

Vid några af de större regements-sjukhusen finnes *eget, fast apothek*, med tillhörande personal, men vid alla öfrige af dessa slags sjukhus besörja läkarna sjelfve tillredningen och utdelningen af medikamenterna, och begagna för detta ändamål truppens *medikaments-kista*, samt äga likaledes, med afseende på de instrumenter och förbands-persedlar, som kunna erfordras vid dessa slags sjukhus, att använda de till truppersnas medicinal-attiralj hörande *instruments- och bandage-kistor* (§ 94 o. f.).

### 3. Militär-badhus.

#### § 79.

Vid flere af de förnämsta *brunns- och bad-orterna* inom monarkien finnas inrättade *särskilda fasta militär-sjukhus*, som hufvudsakligen äro afsedde endast för de militärer, som äro i behof af att undergå brunns- eller bad-kurer. Dessa sjukhus äro alltid försedde med *särskild läkare-personal*, men för öfrigt kunna de fleste af dem betraktas såsom *filial-sjukhus* till något närbeläget garnisons- eller regements-sjukhus, hvaremot de öfrige endast äro att anse såsom *marode-hus* (se § 80).

### 4. Marode-hus.

#### § 80.

De s. k. marode-husen äro sådane slags militär-sjukhus, der, efter regel, vårdas *endast lindrigt sjuke*, hvilka der erhålla läkarevård och medikamenter; men hvad som just skiljer dessa sjukhus från alla andra slags militär-sjukhus, är det förhållande, att vid marode-husen *icke finnas träffade några särskilde anstalter för de sjukas dietiska förplägning o. s. v.*

Detta slag af militär-sjukhus bör finnas vid alla de stationer för trupper, hvarest *icke finnes något annat slags sjukhus*, och äfven i fält skall hvarje *regemente och trupp* låta uppställa ett marode-hus (ungefär motsvarande frans-

mäns och belgiens *infirmierier* och våra *«sjuktält»*) för sina lindrigt sårade och sjuke, — hvilka der skötas af truppens egne läkare, — hvaremot svårt sjuke endast i högsta nödfall få intagas på dessa slags sjukhus, utan böra de alltid, om möjligt, fortskaffas till närmast belägna annat slags militär-sjukhus.

## § 81.

4:o Den andra hufvudgruppen af militär-sjukhus — eller sådane, som endast äro beräknade för krigstid — omfattar följande slag af *fält-sjukhus*: 5. stora, fasta *fält-sjukhus* (egentligen s. k. *Feld-spitäler*); — 6. stora, flyttande *fält-sjukhus* (s. k. *Aufnahm-spitäler*); — 7. små, flyttande *fält-sjukhus* (*Ambulancen*); — 8. små, flyttande *fält-sjukhus* eller *båt-ambulanser* (*Schiffs-ambulancen*).

Innan jag öfvergår till den närmare beskrifningen af alla dessa särskilda slag af *fält-sjukhus*, må anmärkas, att det gäller såsom *allmän regel*, att då *fält-sjukhusen* skola sättas i verksamhet och således förses med personal, dertill företrädesvis böra användas de skickligaste och mest öfvade läkare, apothekare o. s. v., hvaremot dessas platser hemma, vid de fasta militär-sjukhusen, kunna till en del ersättas med ny, om ock mindre öfvad personal (jfr § 42).

Beträffande vidare *fält-sjukhusens* utredning, medföra de vanligen *icke några sängar*, utan påräknas alltid att sådana för tillfället kunna anskaffas eller sammanfogas af de materialier, som tilläfventyrs kunna erhållas på de ställen, der sjukhusen skola uppställas. Då förhållandena icke tillåta alla de till ett *fält-sjukhus* hörande sjukbäddarnes uppställande uti samma eller närbelägna lokaler, utan en del af dem måste inrymmas uti tilläfventyrs långt aflägsna hus, betraktas dessa små afdelningar såsom *filaler* till hufvud-fält-sjukhuset.



## 5. Stora, fasta fält-sjukhus.

## § 82.

Dessa uppställas vanligen på sådant afstånd bakom eller på sidan om den opererande arméen eller arméekorpsen, att man der kan hafva någorlunda säkerhet att icke oroas hvarken af egna eller fiendtliga trupper, och på sådana orter, der tillgång på lämpliga sjukhus-lokaler, äfvensom på vatten, lifsmedel m. m. sådant medgifver, och helst vid stora landsvägar, jernvägar eller för fartyg brukbara vattendrag. Äfven böra alltid dertill föredragas sådana ställen, der ymniga hjälpkällor för fyllande af nödige behofver och utvägar till erhållande af hjälp vid möjligen skeende uppbrott och flyttningar finnas att tillgå, men *inuti* fästningar <sup>52</sup> eller i *midten* af stora städer böra stora fält-sjukhus aldrig anläggas.

Hvarje stort, fast fält-sjukhus är efter regel försedt med fullständig sjukhusutredning (se *bilagan M 1*) för 500 sjuke <sup>53</sup>, men då omständigheterna så fordra och de lokala förhållandena sådant medgifva, kan det utvidgas, derigenom att utredningen för två eller flere sådana fält-sjukhus förenas. Dessa slags sjukhus äro hufvudsakligen beräknade att tjena såsom *andra liniens sjukhus*, eller att emottaga sjuke från de särskilda slagen af flyttande fält-sjukhus; men då omständigheterna göra nödvändigt att uppbryta och förflytta äfven dessa hufvudfält-sjukhus, måste de der qvarliggande sjuke antingen medföras eller afsändas till något annat närbeläget stort, fast

52. Under de förra krigsåren voro stora fältsjukhus förlagde i Torgau, men följden blef att derstädes inom fem månaders tid dogo omkring 29,000 personer af en typhus-feber-epidemi.

53. Det vore önskeligt, att man i allmänhet aldrig hade alltför stora fält-sjukhus. Det för truppernas helsotillstånd och de sjukes vård förmånligaste, om än ekonomiskt kostsamare med afseende på förvaltningen, vore att hafva en *mängd små* sjukhus med 100—300 sängar; *öfver* 500 sängar borde intet fältsjukhus hafva; och de fältsjukhus, der man hopar 1,000 sjuke och deröfver, torde sällan undgå faran att blifva härdar för svåra epidemier.

fält-sjukhus, eller annat slags fast militär-sjukhus (*garnisons-sjukhus* eller *regements-sjukhus*), eller ock aflemnas till civilmyndigheterna på stället.

Vid transporten af dessa slags sjukhus användas *endast vanliga trossvagnar*, på hvilka de till sjukhuset hörande och dels i packor, dels i kistor förvarade persed-larne inlastas. Endast de till hvarje af dessa sjukhus hörande fält-apothek hafva sina *egna*, för ändamålet inredda vagnar (§ 41).

### § 83.

Detta slags sjukhus förvaltas ungefär på samma sätt som garnisons-sjukhusen (§ 64 o. f.) och eger en *sjukvårds-personal*, som utgöres af: 1 *Stabs-feld-arzt* eller *Regements-feld-arzt*, såsom *chef för sjukvården*; 6 *Ober-feld-ærzte*, såsom *sjukhus-läkare* eller *afdelnings-cher*; 2 *Ober-wund-ærzte* och 18 *Unter-feld-ærzte*, såsom *under-läkare*; samt en *sjukvårds-betjening* af 100 *vaktare* (hvaribland 80 beräknas såsom *öfersjukvaktare* och egentlige *sjukvaktare*; de öfrige 20 för tjenstgöring i köket m. m. d.) — förutom den till fält-apotheket (§ 42) hörande personalen, samt räkenskaps-förarne, militär-befälet m. fl. — *Hvarje armée-korps* medför efter regel *två stora, fasta fält-sjukhus*.

## 6. Stora, flyttande fält-sjukhus.

### § 84.

Dessa uppställas vanligen så *nära* bakom eller på sidan om den opererande arméen eller armée-korpsen, som möjligt är, för att tjena som *första liniens sjukhus* och bilda mellanlänkar emellan de stora, fasta fält-sjukhusen och trupperna, — dock alltid med fästadt afseende på nödig säkerhet och att de icke blifva hinderliga vid en möjligen inträffande batalj, hvarvid de alltid böra antingen från de små, flyttande fält-sjukhusen (ambulanserna) eller ock direkte från förbinderi-platserna mottaga de sjuke och sårade, samt vidare, allt efter omständigheterna, så

snart som möjligt låta fortskaffa dem till närmaste stora, fasta fält-sjukhus (eller garnisons-sjukhus).

Hvarje stort, flyttande fält-sjukhus är — i likhet med de stora, fasta fält-sjukhusen — försedt med *fullständig sjukhus-utredning för 500 sjuke*, men medför dessutom alltid ett *litet, flyttande fält-sjukhus eller ambulans (§ 87)* med sjukhus-utredning för 150 sjuke, så att dessa båda tillsammans hafva utredning för 650 sjuke.

Den egentliga skilnaden emellan dessa båda slag af stora fält-sjukhus består deruti, att de stora, *flyttanden fält-sjukhusen* (äfvensom den dertill hörande ambulansen) äro beräknade att åtfölja den aktiva arméen på dess marscher och att, så att säga, i första hand emottaga dess sjuke, hvilka derifrån småningom vidare fortskaffas till de jemförelsevis *fasta fält-sjukhusen*. För detta ändamål äro de *flyttande fält-sjukhusen* försedde med *egna, särskildt inredda och täckta vagnar med tillhörande anspann och personal*, samt kunna, om så skulle erfordras, utan allt för mycken svårighet flyttas en eller flere gånger i veckan, då deremot de *fasta fält-sjukhusen* vanligen äro beräknade att qvarblifva på samma ställe flere veckor eller månader.

## § 85.

De *vagnar*, som tillhöra hvarje stort, flyttande fält-sjukhus (med dertill hörande litet, flyttande fält-sjukhus eller ambulans) äro:

*fjorton för ändamålet särskildt inredda, täckta och fyrspända vagnar (af hvilka en för ambulansen);*

*tre transport- eller tross-vagnar, som höra till ambulansen;*

*två inredda apotheks-vagnar, hvaraf en för reservförråd och en för apotheks-expeditionen (se § 41);*

*tre till fem transport- eller tross-vagnar, dels för fouraget och det medföljande manskapets (tross-kuskarnes, sjukvaktarnes m. fl.) packning m. m., dels för att, i likhet med sanitets-kompaniernas sjuk-transport-vagnar M 2 (se*

§ 58), kunna användas till transporterande af lindrigt sjuke och sårade, vare sig från slagfältet eller från ett till ett annat sjukhus; för hvilket ändamål hvarje sådan vagn medför fem tvärbräden, som kunna fästas emellan de korgflätade sidorna i vagnen, det ena brädet bakom det andra, hvarigenom 10—15 sjuke eller sårade (2—3 bredvid hvarandra) kunna transporteras på hvarje sådan vagn; — samt

en kalesch — eller inalles omkring tjugufem (25) vagnar, för hvilkas fortskaffande tross-över-befälet (*Militär-fuhrwesen-corps-commando*), redan vid sjukhusets första uppbrott bör aflemna 104 hästar — deraf några till reserv — jemte dertill hörande kuskar och befäl.

De 14 särskildt inredda vagnarne, hvilka alla likna

Fig. XXIII. Inredd sjukhus-tross-vagn. A framställer vagnen sedd från *venstra sidan*, hvilken är försedd med flygeldörrar, hvarpå finnes anbragt sjukhusets nummer och vagnens ändamål, t. ex. (*A. S. M 1. AMB. WAG.*) *Aufnahm-spital, M 1. Ambulance-wagen.*

B visar vagnskorgens form, sedd bakifrån.



närstående, på fri hand utkastade teckning (fig. XXIII), äro alla förfärdigade af träd, starka och grofva samt gulmålade och framtill försedde med en täckt kur, som lemnar plats för tre åkande (kuskarne rida alltid), hvaremot hela den öfriga delen af vagnen bildar likasom en stor kista, hvars ena sida (den venstra) är försedd med tvenne (2) stora flygeldörrar, som nå allt ifrån botten ända upp till det från sida till sida något uppåt böjda (convexa) taket, hvilket på högra sidan är fästadt med tre par starka gångjern, och sålunda äfven kan, vid behof, från venstra sidan upplyftas uteder hela dess längd, likasom ett kist-lock, samt åter nedfällas och tillstängas med två haspar och hänglås. Bakom denna kista är fästad en *fourage-häck* af träd, hvilken vid hvardera af de öfre, fria ändarne är försedd med en kedja. Vagnskorgen hvilar *icke* på fjädrar. Sjelfva vagnen väger om-

kring 2 centner, och den dertill hörande packningen omkring 18 centner.

Uti dessa sålunda *inredda* vagnar inläggas *alla de till det stora, flyttande fält-sjukhuset hörande utrednings-persedlar* \*\* (äfvensom, i *en af vagnarne*, en del af de till ambulansen hörande persedlar), dels i för ändamålet förfärdigade *lätta kistor*, — hvilka äro numererade och å hvilkas lock alltid på utsidan derjemte är antydt deras innehåll, samt å insidan finnes fullständigt specificerad förteckning öfver alla i densamma förvarade persedlar — dels i stora *packor*, likaledes märkte; och på botten och insidan af väggarna i hvarje vagn finnas dels *kistornas motsvarande numror tydligt utsatte*, dels *uppgift på innehållet af de olika slags packor*, som äro ämnade att placeras på särskilda ställen inuti vagnen; hvarförutom på utsidan af hvarje vagn finnes tydligt utsatt hvad slags persedlar förvaras inuti densamma. Sålunda innehåller:

*en vagn* (№ 1. «*æertzliche und Kanzlei-wagen*»): medikaments- och instruments-kistorna samt *sex* kistor med förbands-persedlar och öfrige förnödenheter för läkare-personalen, äfvensom ock *sex* kistor med de för kansliet nödige persedlar;

*en vagn* (№ 2. «*Montur- und Küchen-geräthe-wagen*»): *sex* kistor med åtskilliga montur-persedlar, och *fyra* kistor med köksredskaper m. m.;

*en vagn* (№ 3. «*Wictualie-wagen*»): större och mindre fastager med vin, brännvin, ättika, olja, o. s. v., äfvensom mjöl och åtskilliga andra födoämnen;

*en vagn* (№ 4. «*Ambulance-wagen*»): en mindre medikaments- och instruments-kista, samt *mindre partier af alla de ämnen, som finnas i de tre nyssbeskrifne vag-*

54. Dessa äro hufvudsakligen de samma som för det stora, fasta fält-sjukhuset (Bilagan № 1), endast med åtskilliga förändringar och inskränknin-  
gar; men emedan man ännu vid min afresa från Wien, vid slutet af  
Sept. 1854, var sysselsatt med utarbetande af ett nytt reglemente i  
detta afseende, kan jag icke ännu lemna någon fullständig redogörelse  
för dessa förändringar.

*narna, allsammans för det lilla, flyttande fält-sjukhusets eller ambulansens behof* (se § 87);

*tio vagnar (№ 5—14. «Betten-wägen»): alla sjukhusets säng- och öfrige inventarie-persedlar, på det sätt, att hvarje af dessa tio vagnar innehåller, uti en kista och tio packor, fullständig utredning för 50 sjuksängar — och således alla tio vagnarne tillsammans utredningen för 500 sjuke.*

### § 86.

Den *personal*, som finnes anställd vid dessa sjukhus, — oberäknadt den, som tillhör fält-apotheket och ambulansen, — utgöres af: *1 chefläkare*, hvartill vanligen kommanderas en *Regements-feld-arzt*; *3—4 Ober-feld-cærzte* (af hvilka en kan få påräknas för ambulansen); *15 Ober-wund-cærzte* och *Unter-feld-cærzte*, samt *100 vaktare* (bland hvilka 80 beräknas såsom *öfver-sjukvaktare* och *egenlige sjukvaktare*, de öfrige 20 för tjenstgöring i köket o. s. v.) — förutom militär-befäl, räkenskapsförare, kuskar m. fl. — *Hvarje armée-korps medför efter regel ett stort, flyttande fält-sjukhus (med ambulans).*

## 7. Små, flyttande fält-sjukhus eller Ambulanser.

### § 87.

Såsom nyss nämndes, åtföljes hvarje stort, flyttande fält-sjukhus alltid af ett *litet, flyttande fält-sjukhus eller ambulans*, med utredning för 150 sjuke, hvilket hufvudsakligen är beräknadt att, isynnerhet under bataljer, tjenstgöra på något afstånd bakom förbinderi-platserna, för att der utgöra en mellanlänk emellan dessa och de stora fält-sjukhusen, samt dels från slagfältet, dels från förbinderi-platserna mottaga de sårade och vidare, allt efter omständigheterna, så fort som möjligt, låta fortskaffa dem till något af de stora fält-sjukhusen; men deremellan kunna de till dessa sjukhus hörande säng-persedlar, vid utomordentligt behof, understundom också få användas för tillfälligt utvid-

gande af det stora, flyttande fält-sjukhus, till hvilket ambulansen hör.

Hvarje litet, flyttande fält-sjukhus eller ambulans medför nödiga tält och fullständig sjukhus-utredning för 150 sjuke, hvilken förvaras dels i den ofvanbeskrifne, särskildt inredda s. k. ambulans-vagnen (*M* 4; se § 85), dels i tre vanliga tross-vagnar, af hvilka hvar ock en — i likhet med ofvanbeskrifne s. k. «*Betten-wägen*» — innehåller, uti en kista och tio packor, nödig utredning för 50 sjuke.

### § 88.

Den sjukvårds-personal, som är beräknad för dessa sjukhus, utgöres — förutom militär-befäl, räkenskapsförare och kuskar — af en *Ober-feld-arzt* och 3—5 *Ober-wund-erzte* och *Unter-feld-erzte*, hvilka till sitt biträde hafva en sjukvårds-betjening af 30 vaktare (sjukvaktare, m. fl.); men hela denna personal behöfver icke alltid utkommen-deras vid första uppsättningen af det stora, flyttande fält-sjukhus, hvartill ambulansen hör, emedan man alltid kan påräkna att vid behof eller inträffande batalj erhålla en del af densamma från de i granskapet opererande trupperna. — Hvarje armée-korps medför efter regel ett litet, flyttande fält-sjukhus eller ambulans.

## 8. Små flytande fält-sjukhus eller Båt-ambulanser.

### § 89.

Dessa båt-ambulanser (s. k. «*Schiffs-ambulancen*») eller flytande fält-sjukhus inrättades för första gången under början af sommaren 1854, (enligt förordning af den 29 Mars) med särskildt fästadt afseende på den stora mängd af större och mindre, med båtar och grundt-gående fartyg farbara floder, som finnas inom flere delar af den österrikiska monarkien. Ändamålet med båt-ambulanserna är, dels att i allmänhet endast underlätta transporten af de sjuke och sårade från en trakt till en annan

— vare sig från förbinderi-platserna och ambulanserna till något stort fält-sjukhus, eller i öfrigt från ett till ett annat sjukhus, såsom, till exempel, vid uppbrytande och förflyttande af något stort fält-sjukhus; — *dels* ock att begagna dem, icke blott såsom transportmedel, utan såsom *verkliga nödfalls-sjukhus*, särdeles då trupperna operera i osunda och sjukliga trakter, och derigenom, så vidt möjligt, slippa att i dessa osunda trakter upprätta andra sjukhus, eller åtminstone att öfverfylla de andra sjukhus, som der kunna upprättas. För dessa ändamål äro särskilda föreskrifter meddelade rörande de sjukdomsformer, som företrädesvis egna sig till vårdande å detta slags sjukhus.

För det närvarande äro endast *två* fullständiga *båt-ambulanser*, — hvilka tillsammans utgöra *en division*, — uppsatte.

## § 90.

Efter regel utgöres *hvarje* *båt-ambulans* af *ett ångfartyg* och *fyra* sådana, mycket långa och smala, grundt (2—3 fot djupt) gående s. k. *släp-skepp* (*Schlepp-schiffe*) som allmänt användas på de stora floderna å kontinenten; men emedan *två* och *två* af «släp-skeppen» äro med hvarandra tätt hopbundna, så att de beständigt sinsemellan kunna hafva kommunikation, så kan hvarje *båt-ambulans* anses bestå af *två* *sjelfständiga hälfter* eller *afdelningar*, helst hvardera halfvan har sitt eget kök, — hvarigenom det blir möjligt att vid behof detachera *en afdelning* i *sender*.

Däcket på alla «släp-skepp», som utgöra de båda nu i verksamhet varande *båt-ambulanserna*, är försedt med en öfverbyggnad af bräder, nästan som en stor «*ruff*», utomkring hvilken endast finnes en smal (3 fot bred) gång närmast relingen; och denna «*ruff*» är inredd till flere, med dörrar och fönster försedde rum, i hvilka sängplatserna, utefter de yttre väggarna, äro förlagde tvärskepps, hvarigenom en fri gång emellan de båda ra-



derna af bäddar bildas, längs efter fartygets midt. Då det likväl icke är afgjort, att en sådan «ruff» kan komma att uppsättas på alla de «släp-skepp», som möjligen kunna erfordras till organiserande af flere sådana båt-ambulanser, men de sjuke efter regel skola, om möjligt, *alltid placeras på däck*, och endast undantagsvis *under* däck, i skeppsrummet, så är det stadgadt, att det alltid bör finnas tillgång på oljdräkt segelduk, för att deraf bilda såväl ett tak öfver hela däck, som ock, då omständigheterna så påfordra, sidovägg deromkring.

### § 91.

*Chef-läkaren och sjukhus-kommendanten utgöra sjukhus-styrelsen* för hvarje båt-ambulans. Utom skeppsfolket, militär-befälet och räknings-personalen, har nemligen hvarje båt-ambulans en *Ober-feld-arzt*, såsom *chef-läkare*, och, allt efter omständigheterna, 3—4 eller flere *Unter-feld-ærzte* samt inalles 30 vaktare. Dess *utredning* (se *bilagan № 1*) är beräknad för 300 sjuke, hvilka böra fördelas till ungefär lika antal, eller 75 på hvarje «släp-skepp», hvaremot ångfartyget — der sjukhus-styrelsen, skepps-befälet m. fl. hafva sin bostad — efter regel icke bör användas till placering af sjuke.

## V. DEN ÖFRIGE MEDICINAL-ATTIRALJEN.

### § 92.

Utom den till ofvanbeskrifne sjukhus-inrättningar hörande utredning, finnes för den österrikiska arméen att tillgå: 1:o Truppernas sjukvårds-utredning; — 2:o Reservförråderna dels vid högkvarteren och dels på åtskilliga ställen inom monarkien.

## 1. Truppernas sjukvårds-utredning.

### § 93.

Förutom sanitets-kompaniernas fält-utredning (§§ 53 —58) och den ofvan (§ 78) omnämnde sjukhus-utredning för tio procent af regementets hela styrka, hvilken efter regel bör finnas vid hvarje regemente, för att begagnas redan under fredstid och användas vid de fasta regements-sjukhusen, har *hvarje infanteri-bataljon och kavalleri-division* en egen medicinal-attiralj, som transporteras på en särskild s. k. *sanitets-vagn*.

Denna sanitets-vagn skall nemligen, efter regel, innehålla: 1) *en instruments-kista*; — 2) *en medikaments-kista*; — 3) *en bandage-kista*, och — 4) *en bandage-tornister*; men dessutom *kan* på densamma också medföras åtskilliga af de till regements-sjukhuset hörande sjukhus-persedlar, åtminstone för ett mindre antal sjuke, för att i fält användas till uppsättande af små sjukhus eller s. k. marodehus (§ 80).

### § 94.

1: *De instruments-kistor* som finnas reglementerade vid den österrikiska arméen, äro af *tre olika modeller* (se *bilagan M 2*). *Den största modellen* användes endast vid de stora sjukhusen; *den medelstora modellen* finnes endast vid sanitets-kompanierna (§ 53) och några af de bataljoner, som fått sig anförtrödt att förvalta något sjukhus (regements- eller trupp-sjukhus); hvaremot *den mindre modellen* finnes vid alla öfriga bataljoner och divisioner, och *förvaras i bandage-tornistern* (§ 97).

Dessutom åligger *hvarje militär-läkare* att i fält sjelf medföra *en läderväska*, som bör innehålla *dels* ett bindtyg enligt fastställd modell, *dels* nedan-uppräknade förbands-persedlar och medikamenter.

*Bindtyget* bör innehålla *minst* följande instrumenter:

- |                     |             |
|---------------------|-------------|
| 1 konvex bistouri,  | 1 hår-sond, |
| 1 spetsig, rak d:o, | 1 korntång, |

1 knapp-bistouri,	1 rakknif,
1 spärr-pincett,	1 spatel,
1 rak sax,	10 karlsbader-nålar,
1 åderlättnings-lansett,	6 böjda ligatur-nålar,
1 abscess-lansett,	1 rak tandtång,
1 hohl-sond,	1 böjd tandtång,
1 meissel-sond,	1 tand-nyckel med tre kro-
1 ör-sond,	kar.
1 fiskbens-sond,	

*Förbands-persedlarne och medikamenterna* äro följande:

Bindor à 2 tums bredd, 8 aln. längd	2 stycken,
Kompresser, enkla . . . . .	2 »
» » dubbla . . . . .	2 »
Utbredt häftplåster å en enkel kompress,	
Engelskt plåster . . . . .	20 qvadr.tum,
Fint charpie . . . . .	8 lod,
Bomull . . . . .	4 »
Sytråd . . . . .	1 »
Synålar . . . . .	3 stycken,
Underbindnings-trådar (å 1 aln) . . .	15 » (1 knippe),
Knappnålar . . . . .	1 bref,
SCHLINKS åderbindor . . . . .	2 stycken,
Fällknif . . . . .	1 »
Aqua vulneraria . . . . .	4 lod,
Tinctura opii simplex . . . . .	1 »
Liquor mineralis Hoffmanni . . . . .	2 »
Pulvis Doweri (å 2 gran) . . . . .	20 stycken,
Kräkpulver . . . . .	10 »
Laxerpulver . . . . .	10 »
Socker . . . . .	4 lod.

## § 95.

2. *Medikaments-kistorna* äro också af två olika modeller, nämligen en större modell, hvilken likaledes är tilldelad de bataljoner, som fått sig anförtrödt att förvalta

något litet sjukhus, och en mindre modell, som är tilldelad alla öfrige bataljoner och divisioner (se *bilagan M 3*).

### § 96.

3. *Bandage-kistan* innehåller nödige förband-persedlar af alla slag (*bilagan M 4*) och vidare läkarnes skrifmaterialier m. m., tre fält-flaskor, samt tvenne vanliga, tomma tornistrar (för att, i händelse af behof, användas såsom bandage-tornistrar för detacherade afdelningar), hvarförutom i densamma äfven finnes plats för bataljonens instruments-kista (§ 94) och bandage-tornister (§ 97).

### § 97.

4. *Bandage-tornistern vid Infanteriet* är af ungefär samma storlek som en vanlig infanteri-tornister och, i likhet med den, öfverdragen med oberedd ko- eller kalfhud, samt för öfrigt nästan alldeles lika med de hos oss reglementerade bandage-tornistrar, nästan endast med den olikhet, att instruments-kistan — hvilken hos oss är fästad ofvanpå tornistern — visserligen äfven i dessa intager det öfversta rummet *inuti* tornistern, men således är betäckt af tornisterns nedfallande yttre öfverdrag, — hvilket är nödvändigt, emedan instrumenterna ligga i foderal af träd, då deremot våra instruments-kistor äro öfverdragne med metall.

Vid *Kavalleriet* äro bandage-tornistrarne efter en något olika modell, till formen af en långsträckt parallellpiped, och äro i hvardera ändan försedde med en ring, för att sålunda kunna bäras en *bandelier*. Beträffande de bandage-persedlar som förvaras i dessa tornistrar, finnas de uppräknade i *bilagan M 4*.

## 2. Reserv-förråder.

### § 98.

Förutom de stora reserv-förråder (*Haupt-depoten*) af alla slag, som finnas dels inom Neder-Österrike, i

granskapet af Wien, dels vid armée-befälens och armée-korps-befälens hufvudstationer, och hvilka, i samma mån de anlitas, småningom åter böra fyllas, — åtfölja alltid *särskilda reserv-förråder* hvarje sjelfständigt agerande armée eller armée-korps äfvensom ock hög-qvarteret för såväl dessa mobiliserade arméer och armée-korps, som äfven sjelfständiga små armée-fördelningar.

Med afseende på dessa, trupperna åtföljande förråder, iakttages vanligen den princip, att, inom hvarje mobiliserad *armée*, alla de egentliga *fält-sjukhusen* ega att fylla sina behof af sjukvårds-utrednings-persedlar från hufvud-förrådena eller de vid högqvarteret för armée-general-befälet befintlige reserv-förrådena, hvaremot *truppernas medicinal-attiralj* kompletteras från de förråder, som finnas vid högqvarteret för armée-korps-befälen eller armée-fördelnings-befälen, o. s. v.

## VI. ÅTERBLICK.

### § 99.

Då man skådar tillbaka på föregående redogörelse, finner man, att *sjukvården i fält* vid den österrikiska arméen kan betraktas såsom fördelad på *flere linier*, af hvilka likväl endast *två linier egentliga fält-sjukhus*.

Förutom den sjukvård, som under batalj lemnas *dels* af de trupp-läkare, som då kvarlemnas vid trupperna (*minst* en läkare vid hvarje bataljon), för att, med handräckning af bandage-bärande, kunna straxt bakom slaglinien lemna den första vården åt de sårade; och *dels* af sanitets-kompaniernas patruller, hvilka också tjenstgöra på slagfältet och der upphemta samt derifrån vidare fortskaffa de sårade — hvilka dels gå, dels bäras och slutligen åka — till förbinderi-platserna, der sanitets-kompaniernas läkare och ett antal för tillfället dertill kommanderade bland truppernas läkare tjenstgöra, med biträde af sanitets-soldater, — finnas således två linier sjukhus, hvaraf

den första linien kan anses omfatta dels — under batalj — *de små, flyttande fält-sjukhusen eller ambulanserna*, dels också *de stora, flyttande fält-sjukhusen*; — ehuru desse sednare under batalj snarare skulle kunna anses såsom andra liniens sjukhus. Hit skulle äfven kunna räknas de trupp-sjukhus eller marode-hus, som hvarje trupp sjelf medför bland sin tross.

### § 100.

Den andra linien omfattar *de stora, fasta fält-sjukhusen* — hvilka likväl under batalj skulle kunna anses såsom tredje liniens sjukhus.

*Båt-ambulanserna* äro ämnade att tjenstgöra ibland såsom första, ibland såsom andra liniens sjukhus, och kunna betraktas såsom *en mellanlänk* emellan båda dessa linier.

Vidare skulle också såsom *en tredje linie* kunna betraktas *de stora, fasta garnisons-sjukhusen* och öfrige äfven under fredstid inom landet bestående militär-sjukhus, ehuru dessa under vissa förhållanden, isynnerhet då arméen opererar på ett icke alltför långt afstånd ifrån dem, också kunna användas såsom första eller andra liniens sjukhus.

### § 101.

Såsom ofvan (§ 68) är nämnt, har nemligen den österrikiska arméen — förutom de flere tiotusendetal af sängplatser, som alltid finnas färdige på de ofvanbeskrifne (§ 68 o. f.), i alla delar af monarkien befintlige, åtskilliga slagen af fasta militär-sjukhus — alltid tillgång att vid inträffande krig, inom eller utom landets gränser, genast och utan några ansträngningar uppsätta och med nödig personal förse *de trettio stora, fasta fält-sjukhus* och *fjorton stora, flyttande fält-sjukhus med dertill hörande små, flyttande fält-sjukhus (ambulanser)* — eller *inalles 24,100 sjukbäddar*, — hvilka *redan under fredstid* finnas utrustade, och som böra vara tillräcklige för *det första behovet*; och vidare böra alltid vid förrådena finnas tillräckligt

med materialier för skyndsamt uppsättande af ännu ett obestämdt antal större och mindre fält-sjukhus, allt efter som behofvet kan påkalla \*\*.

Af dessa alltid färdige och tillgänglige fält-sjukhus skall *hvarje mobiliserad armée-korps efter regel alltid medföra minst två stora, fasta fält-sjukhus och ett stort, flyttande fält-sjukhus med dertill hörande litet, flyttande fält-sjukhus (ambulans), eller sammanlagdt fullständig sjukhus-utredning för 1,630 sjukbäddar*, förutom den särskilda sjukvårds-utredning, som sanitets-kompanierna och öfrige trupper derjemte medföra (se §§ 53—58 och 93—98).

Om hvarje armée-korps antages till omkring 30,000 man, så torde den del af densamma, som vid första uppbrottet kan komma att utgå i fält — då derifrån afgå depot-bataljonerna, hemma qvarlemnade garnisoner, sjuke m. fl. — sällan kunna beräknas högre än till 16,000 à 20,000 man eller något deröfver. Enligt denna beräkning kommer således *hvarje armée-korps att — oafsedt alla garnisons-sjukhus och öfrige fasta militär-sjukhus i landet (hvilka dock innehålla en beständigt tillgänglig och i bruk varande sjukhus-utredning för mer än tio procent af arméens hela styrka) och förutom reserv-förråderna, båt-ambulanserna, och sanitets-kompaniernas samt de öfrige truppernas medicinal-attiralj — alltid medföra egen sjukhus-utredning för inalles 8—10 procent, hvaraf omkring 3—4 procent omedelbart följa armée-korpsens rörelser, och de öfrige 5—6 procent uppställas på något afstånd bakom arméen, samt sålunda bilda första och andra liniens sjukhus.*

Vidare medförer också *hvarje armée-korps följande ungefärligen \*\* beräknade antal af läkare och apothekare*

55. Sålunda voro vid de mobiliserade 3-dje och 4-de arméerna, redan d. 28 Aug. 1854, innan några österrikiska trupper ännu lemnat monarkiens gränser och inryckt i Wallachiet, fullständigt uppställda 14 stora, fasta fält-sjukhus och 8 stora, flyttande fältsjukhus med tillhörande små fält-sjukhus (ambulanser), samt två båt-ambulanser, eller inalles 12,800 sjukbäddar, hvarförutom flere af de inom nämnde arméers stånd befintliga fasta militär-sjukhusen voro utvidgade medelst öppnande af filialafdelningar.

56. Då artilleriet icke medför särskild läkare-personal, och det relativa an-

af åtskilliga grader samt sjukvårds-betjening af åtskilliga slag — oberäknadt sjukvårds-betjeningens militär-befäl.

	Läkare.	Apothekare.	Sjukvårds-betjening.				
			Sjukvaktare.	Sjukvårds-soldater.	Bandage-bärare.	Sjukvaktare-soldater.	Summa.
Vid högkvarteret (Sjukvårdstyrese, m. fl.) . . . . .	7	7	—	—	—	—	—
» sanitets-kompaniet . . . . .	1	—	—	200	—	—	200
» de öfrige trupperna . . . . .	99	—	—	—	100	200	300
» armé-korpsens fyra sjukhus	78	9	330	—	—	—	330
Summa	185	16	330	200	100	200	830

Läkare finnas således efter en beräkning af ungefär en läkare för 160—200 man vid trupperna, och af ungefär en läkare för 21 sjukbäddar vid sjukhusen, eller sammanlagdt af en läkare för 86—108 man.

Sjukvårds-betjeningen utgör — oberäknadt de vid sanitets-kompanierna anställde «förare» och öfrigt befäl — inalles mer än 4—5 procent af armé-korpsens hela styrka.

---

talet af infanteri, kavalleri och artilleri icke alltid är lika, kan denna uppgift icke blifva fullt exakt, utan endast ungefärlig.

---



## II. SACHSEN.

### § 102.

Konungariket Sachsen har hufvudsakligen efter österrikiskt, och till en del efter preussiskt mönster ordnat sina militära helsovårds-anstalter, så att vi der återfinne till en stor del alldeles samma förhållande som i Österrike, endast med de modifikationerna som naturligtvis måste förmedlas af denna jemförelsevis lilla stats egenartade förhållanden och dess lilla armée.

*Utskrifnings-sättet* är helt och hållet efter preussiskt mönster, och således står hvarje Sachsare i aktiv tjänst vid *arméen* under *tre* år, ingår derefter i *reserven*, der han qvarstår *två* år, hvarefter han förflyttas till *landtvärnet* (jfr § 110).

### § 103.

Hvarje *infanteri-brigad* består af fyra bataljoner — hvar och en à 4 kompanier — och har en *Brigad-stabs-arzt*, en *Bataljons-Ober-arzt* och *två Bataljons-ærzte* samt 16 *Unter-ærzte* eller *Kompani-ærzte* (fältskärer).

Hvarje *kavalleri-regemente* består af fyra skvadroner och har en *Regements-stabs-arzt* och *fyra Unter-ærzte* eller *Squadrons-ærzte*.

*Artilleri-divisionen* består af sexton batterier och har en *Divisions-stabs-arzt* och 16 *Unter-ærzte* eller *Batteri-ærzte*.

### § 104.

Alla militär-läkarne \*7 bilda en särskild fält-läkare-

57. Militär-läkarne uniform består af mörkblå byxor med röd passepoil, ljusblå vapenrock med svart sammetskrag och röda passepoiler samt silfverknappar, *sabel* med stålbalja och silfvergehäng, trekantig hatt med plymer, samt silfver-epauletter med gradbeteckning.

korps (*Feld-sanitets-corps*), hvars grader inom korpsen, tjänstebefattningar vid trupperna, rang och antal upplyses af följande tabell.

Tjänstegrad	Tjänste-befattning	Rang	Antal
<i>General-stabs-arzt</i>	— —	Öfverste-Löjtnant	1
<i>Ober-arzt, I Class,</i>	<i>Divisions-stabs-arzt</i>	Major	1
	<i>Brigad-stabs-arzt</i>	Kapten	5
	<i>Regements-stabs-arzt</i>	Kapten	4
<i>Ober-arzt, II Class,</i>	<i>Bataillons-ober-arzt</i>	Förste Löjtnant	8
<i>Ober-arzt, III Class,</i>	<i>Bataillons-arzt</i>	Löjtnant	8
<i>Unter-arzt, I Class,</i>	<i>Kompani-, Squa-</i> <i>drons-, Batteri-arzt</i>	<i>Yngste Officer</i> <i>Underofficer</i>	108
<i>Unter-arzt, II Cl.<sup>58</sup></i>			
<i>Assistent-arzt</i>			
	<i>D:o D:o D:o</i>	<i>Underofficer</i>	∞

### § 105.

*General-stabs-arzt* (f. n. Dr A. F. GÜNTHER, som tillika är professor i anatomi, physiologi och medicina legalis et politica vid chirurgiskt-medicinska Akademien i Dresden) är chef för hela fält-läkare-korpsen och leder derjemte sjukvården vid Dresdens garnisons-sjukhus (§ 109) samt antager och afskedar de personer, som höra till de båda lägsta graderna, hvaremot han hos regeringen föreslår och anmäler alla öfriga antaganden och befordringar inom fält-läkare-korpsen. Han eger också att kommendera korpsens personal, med undantag af *Ober-ærzte af första klassen*, till de tjänstgöringar vid trupperna och militär-sjukhusen, som omständigheterna kunna föranleda, och att i allmänhet vaka öfver allt, som kan erfordras för den militära helso- och sjuk-vården.

### § 106.

*Ober-ærzte af första klassen* ombesörja ledningen af helsovården vid trupperna, nemligen *Divisions-stabs-arzt* vid artilleriet, *Brigad-stabs-ærzte* vid infanteriet och *Rege-*

58. De *Unter-ærzte* af andra klassen, hvilka äro promoverade *Medicinæ Doctorer*, avancera redan efter ett halft års tjänstgöring, till första klassen, men alla andra måste förut tjänstgöra ett år, samt undergå en särskild examen (§ 107) innan de erhålla officersrang.

*ments-stabs-ærzte* vid kavalleriet, samt biträdas dervid af de öfrige. *Ober-ærzte*, *Unter-ærzte* och *Assistent-ærzte*. Till de fasta militär-sjukhusen — likasom ock, under krigstid, till de fält- och ambulans-sjukhus, som då kunna erfordras och uppsättas — kommenderas två eller flere *Ober-ærzte* att, dels såsom chefer, dels såsom afdelningsläkare, och med biträde af *Unter-ærzte*, besörja läkare-vården.

### § 107.

. Nästan alla Sachsens militär-läkare bildas vid den *chirurgiskt-medicinska akademien* i Dresden <sup>59</sup>, som har en lärare-personal som utgöres af 10 professorer, 2 prosectorer, 5 *Ober-wund-ærzte* (såsom assistenter och repetitörer) m. fl.

Ett obestämdt antal elever emottagas nemligen der, och behöfva för detta ändamål ega endast enkla skolstudier. De elever, som vid inskrifningen åtaga sig *sex* års tjenstgöring såsom militär-läkare <sup>60</sup>, åtnjuta under sin lärotid — som fordrar minst *fyra* år — fri bostad vid akademien och ett bidrag af sex thaler <sup>61</sup> i månaden. Redan efter tre års lärokurs kunna dessa elever vid behof användas såsom *Assistent-ærzte* (kompani-kirurger), men måste dock alltid afsluta och fullborda det återstående året af lärokursen, samt derefter ytterligare undergå särskilda examina, innan de kunna befordras först till *Unter-ærzte* (jfr. not 58)

59. Det redan år 1748 inrättade *Collegium Medico-chirurgicum*, som var ämnadt till en fältskärs-skola, upphöjdes 1816 till chirurgiskt-medicinsk akademi, hvilken står i ett mycket spändt förhållande till Universitetet i Leipzig, med hvars medicinska fakultet den under sistförflutne decennier kämpat uti flere stridskrifter. Denna akademi får icke promovera, men dess elever hafva *jus praeaeos medicæ*, likväl blott inom någon bestämd krets, den de sjelfve ega att föreslå; den har åliggande att bilda militär-läkare och s. k. *Landt-ærzte* (*medicinae practici* eller *Ærzte 2:ter Class*, till skilnad från de vid universitetet bildade och promoverade *Ærzte 1:ter Class*) — hvilka genomgå en minst *fyra*-årig lärokurs, — fältläkare (*Wund-ærzte*) — som hafva blott *tre* års lärokurs — och veterinär-läkare samt barnmorskor.

60. Dessa elever äro befriade från utskrifning till krigstjenst, men vid stort behof af militär-läkare tilläggas de tre krigstjenst-åren, så att de då måste qvarstå i korpsen under 9 år.

61. En *Thaler* i Sachsen innehåller 30 *silfvergroschen* à 10 *Pfennige*, och motsvarar ungefär 2½—2⅔ Riksdaler i svenskt mynt. (Jfr. not 68.)

och sedan till *Ober-ærzte af tredje klassen*. För att vidare kunna befordras till *Ober-arzt af andra klassen*, erfordras att under en tid af ett eller flere år hafva med flit och skicklighet tjenstgjort såsom *Ober-wund-arzt* (prosector, repetitör eller assistent vid klinikerna) vid akademien, för hvilken befattning dock erfordras särskilda specimina. Den, som nöjaktigt genomgått alla dessa pröfningar, kan sedan, allt efter ådagalagde meriter i tjensten, befordras till de högre graderna inom fält-läkarekorpsen.

Beträffande militär-läkarnes *tjenstgöring*, må endast anmärkas, att det ännu gällande reglementet för denna tjenstgöring är af år 1844, men emedan detta just nu är under omarbetning, finner jag ej skäl att för närvarande vidare derom nämna.

### § 108.

Vid den sachsiska arméen finnes *ett sanitets-kompani*, som är bildadt efter österrikiskt mönster, endast med några, efter Sachsens behof och förhållanden lämpade, förändringar. Detta kompani har icke någon bestämd och på fast fot anställd läkare, utan består af:

- 1 kapten, såsom chef,
- 1 förste löjtnant. (Ober-lieutenant).
- 2 löjtnanter,
- 4 serjeanter,
- 16 korporaler,
- 4 signalistér,

220—240 soldater,

eller omkring 250—270 personer.

Sanitets-soldaterna *undervisas*, enligt en för ändamålet utarbetad liten lärobok, såväl vid chirurgiskt-medicinska akademien som ock vid garnisons-sjukhuset i Dresden, och *under fredstid* sammandrages kompaniet till Dresden och öfvas under några veckor hvarje år vid akademien och sjukhuset; under den öfriga delen af året användes en

stor del af sanitets-soldaterna till *sjukvaktare* vid militär-sjukhusen, hvaremot de öfrige vanligen äro *permitterade*.

Under *krigstid* erhåller kompaniet särskildt *kommanderad* nödig läkare-personal och en tillökning af några *ridande ordonnancer* samt, såsom *fält-utredning*, åtta *kistor* med instrumenter, bandager, bårar m. m. samt åtskilliga åkdon <sup>62</sup> med anspann och kuskar. Truppen och dess *utredning delas*, under *tjenstgöring* på slagfältet, i *fyra ambulanser*, hvilka hvardera bestå af 40—42 soldater och 1 signalist, under befäl af 1 officer, 1 underofficer och 3 korporaler. Hvarje *ambulans* kan ytterligare *delas* i *fyra patruller* af omkring 10 man, under befäl af en underofficer eller korporal. De öfrige sanitets-soldaterna *beräknas* till *tjenstgöring* vid *fyra ambulans- eller fält-sjukhus*, på det sätt att 18 soldater, under befäl af en korporal, *fördelas* till hvarje sjukhus. Af kompaniets personal användes således vid *ambulanserna*: 4 officerare, 4 underofficerare, 4 signalister, 12 korporaler och 160—168 soldater; vid *sjukhusen*: 4 korporaler och 72 soldater; summa: 4 officerare, 4 underofficerare, 4 signalister, 16 korporaler och 240 soldater.

Den *tjenstgöring*, hvartill sanitets-soldaterna under *fält-tåg* användas, är i Sachsen ungefär alldeles densamma som i Österrike (§ 60).

### § 109.

Sachsens förnämsta, *fasta militär-sjukhus* är Garnisons-sjukhuset i Dresden, hvilket hufvudsakligen är beräknadt för den der förlagde garnisonen, som, då regementerna äro fulltalige, uppgafs till högst 3,000 man. Detta sjukhus är sedan 1849 tillbyggt och har något öfver 300 sängplatser, men det vanliga sjukantalet varierar omkring 100. — *General-stabs-arzt* leder sjukvården, hvilken *bestrides* af 2 eller, vid behof, flere *Ober-ærzte* och 3 eller flere *Assistent-ærzte*. — *Sjukrummen* äro i allmänhet ljusa

62. Nya medicinal-vagnar efter en mycket enkel modell äro nyligen förelagda, men voro, vid mitt besök i Dresden, icke ännu antagna.

och sunda, försedde med luftvexlings-öppningar invid golvet och bakom de i hvarje rum befintliga kakelugnarne (som eldas med ved), samt hafva 5—8 sängplatser i hvarje. *Sängarne* äro af jern, med trädbotten, och *sängkläderna* utgöras af halm-madrass — och, till ett mindre antal sängar, derjemte tagel-madrass, — kuddar, lakan och filttäcke. — De från sanitets-kompaniet kommenderade sjukvaktarne bebo särskilda rum.

Latriner finnas i hvarje våning och derjemte äfven i några sjukrum; de äro försedde med lock, hvars rand hvilar i vatten och sålunda utestänger all lukt, samt bestå af jerncylindrar, hvilka alla leda till en stor grop, der alla orenligheter samlas och derifrån de hvarje natt bortföras.

Sjukhuset har eget, fast *apothek* (med tillhörande laboratorium), som tillika är ett *medikaments-hufvud-förråd* såväl för den militära sjukvården under fredstid, som ock för de fält-apothek, som under krigstid behöfva upprättas i sammanhang med fält-sjukhusen.

---

### III. PREUSSEN.

#### § 110.

Enligt lagen af den 13 Sept. 1814 är hvarje preussisk innevånare, efter fyllda 20 år, förpligtad att deltaga i landets försvar, hvadan han vid denna ålder bör undergå mönstring för att inträda i «den stående arméen», der han under *tre* \*\* år qvarstår i *aktiv tjänst*, och derpå följande *två* åren i *krigs-reserven*, hvarefter han ingår i *landtvärnet*, som utgöres af två klasser: *första uppbådet* — som utses bland alla tjänstbara män emellan 26:te och 32:dra året, äfvensom bland dem som äro emellan 20—25 år, men icke tjena i den stående arméen — och *andra uppbådet*, som består af alla dem som utträdt ur den stående arméen och första uppbådet, samt alla öfrige tjänstbara män som äro emellan 32—40 år. Under de derpå följande *tio* åren tillhör han *landstormen*, som således består af alla män, hvilka äro emellan 40—50 års ålder och icke äro anställda vid arméen eller landtvärnet, äfvensom ock af alla ynglingar emellan 17:de och 20:de året. — Landtvärnet har under fredstid endast några dagars vapenöfningar under hvarje år, och landstormen träder i vapen blott under krigstid.

Om antalet af de värnepligtige, som befinnas duglige till krigstjänst, skulle vara allt för stort \*\*, så anställes

- 
63. *Garnisons-trupper* tjänstgöra 3 år, och utgå efter ytterligare 9 år ur landtvärnets första klass, men *linie-trupper* tjänstgöra vanligen blott 2 år, och utgå först efter ytterligare 10 år ur landtvärnets första klass.
64. De värnepligtiges antal är alltid långt större än det antal, som kan mottagas under fanorna till aktiv tjänst. År 1849 var sålunda antalet af de 20-årige 149,427, af de 20—24-årige 692,262, och af de 25—32-årige 1,085,000. — Vanligen kan man antaga att årligen 150—160 tusen Preussare ingå i det 20:de året, och af dessa inställes då ungefär hälften till lottning, men endast omkring  $\frac{1}{3}$  af hela antalet uttages genom lott till verklig tjänstgöring.

*lottning* bland dem, och blott de, som träffas af lotten ingå då i verklig tjenstgöring, hvaremot de öfrige hänfö-  
ras till *armée-reserven*.

*Fullständig befrielse* från värneplikten eger rum endast för prinsar af kungliga och furstliga samt riks-grefliga hus, äfvensom för utlänningar som vistas i Preussen, utan att der vara bosatte och vunnit medborgar rätt. *Temporär befrielse* kan deremot under vissa förhållanden beviljas, såsom för hjälplösa föräldrars eller enkors ende son eller stöd, äfvensom för unga prester och andra som egnat sig åt någon lärokurs, hvilken icke utan betydande skada kan afbrytas, o. s. v.; men ju längre uppskof dessa vinna, desto sednare inträda de i reserven och landtvärnet. Endast vid utomordentliga fall kan denna temporära befrielse utsträckas derhän, att den sålunda befriade *direkt* öfverflyttas till landtvärnet, utan att förut hafva stått i aktiv krigstjenst. — Lega är icke tillåten.

Den, som *frivilligt* söker inträde i arméen, eger rätt att antagas redan vid 17 års ålder, och har då den förmån att få välja vapen och regemente, hvaremot alla öfrige af krigsministerium fördelas till de särskilda vapnen och regementerna. De frivillige, som derjemte åtaga sig att föda och bekläda sig sjelfve under tjenstgöringstiden, kunna fullgöra sin aktiva krigstjenst på *ett år*, hvarefter de qvarstå 11 år i landtvärnet. Denna utväg begagnas vanligen af läkare, apothekare, m. fl., hvilka förstnämnde äfven ega att i egenskap af läkare vid arméen fullgöra sin värnepligt.

## § 111.

Approbations-mönstringarne \*\* verkställas en gång om året, först kretsvis, af en särskild kommission (*Kreis-ersatz-commission*) — som utgöres af militära (chefen för kretsens landtvärns-bataljon, en infanteri- och en ka-

65. Äfven vid det redan i tjenst varande manskapets kassering (invalidisering) finnas 3 instanser, bland hvilka den högsta utgöres af *General-stabs-arsn* jemte en *General-arsn* och en *Inspektör*.



valleri-officer) och civila (krets-landtrådet och fyra jord-egare, 2 från stad och 2 från landet) ledamöter, hvilka alla i denna egenskap äro koordinerade, hvarjemte landtvärns-bataljons-läkaren kommenderas att förrätta besigtningen, dock utan att vara ledamot af kommissionen (!) — och derefter departementsvis af en annan kommission (*Departements-ersatz-commission*), som består af chefen för landtvärns-regementet och en gardes-officer samt departements-regeringens militär-departements-råd, hvarjemte en *Stabs-arzt* eller *Ober-stabs-arzt* kommenderas att vid förrättningen närvara, för att ånyo besigtiga de ynglingar, hvilka vid första mönstringen anmält fel, eller om hvilkas antagande eller kasserande då egt rum någon tvekan. Då åsigtterna äro delade inom någondera af dessa kommissioner, afgöres frågan antingen genom de flesta rösterna, eller ock hänskjutes den till den högre instansen (se not. 65), dit äfven de sålunda öfverröstade ega att appellera, hvar efter slutliga afgörandet gemensamt tillhör krigsministern och ministerium för inre angelägenheter.

Enligt det för läkare-besigtningen gällande reglementet <sup>66</sup> bör den, som skall besigtigas, fullständigt afkläddas *endast* då han sjelf uppgifver sig hafva något sjukdomsfelell eller lyte, som kan göra honom oduglig till krigstjenst, eller då vederbörande General-kommando särskildt anbefaller denna åtgärd. Vid mönstringen fördelas manskapet, allt efter olika kroppslängd och byggnad samt öfriga förhållanden, till de särskilda vapnen (infanteri, kavalleri, artilleri, pionierer, jägare, o. s. v.), af hvilka hvart och ett erfordrar bestämda, olika kvalifikationer.

## § 112.

Förutom gardet, landtvärnet m. m. består den preussiska arméens <sup>67</sup> *infanteri* af 45 regementen och 18

66. Se SCHELLER, *Die amtliche Circulaire welche v. d. Chef des Militär-Medicinal-Wesens d. K. preuss. Armée erlassen worden sind.* Th. I, sid. 156 o. f. Th. II, sid. 204 o. f.

67. Den stående arméens styrka i Preussen har vexlat emellan 116,000 och 199,000 man, samt under 1816 till 1852 varit i medeltal omkring

bataljoner, eller ialles 144 bataljoner. Hvarje regemente har efter regel 3 bataljoner, nemligen 2 grenadier- och 1 fusilier-bataljon, hvar och en à 3 (—4) kompanier, med 130 man (som på fältfot ökas till 250); och vid hvarje regemente finnes en *Ober-stabs-arzt*, såsom regements-läkare, en *Stabs-arzt*, såsom bataljons-läkare, och 7 *Assistent-ærzte*, eller ialles nio läkare (d. v. s. ungefär en läkare för hvarje kompani).

*Kavalleriet* består af 16 lätta (husar- och dragon-) och 20 tunga (kyrassier- och uhlan-) regementen, hvilka vanligen hafva 4 sqvadroner à 140—150 man, och *artilleriet* af 9 fot-regementen à 1000 man, 9 ridande regementen à 500 man, och 1 fyrverkare-afdelning; hvarje af dessa regementen har också en *Ober-stabs-arzt* och 3—4 *Assistent-ærzte*.

Vid hvarje bataljon af *landtvärnet* finnes anställd en *Stabs-arzt*, såsom bataljons-läkare.

### § 113.

Den preussiska soldatens *beklädnad* är i allmänhet god, och äfven här begagnas halsdukar af mjukt, svart tyg. — Till *föda* har manskapet 5—6 silfvergroschen \*\* om dagen, deraf en groschen och 3 pfennige afräknas för bröd, då detta, såsom alltid är händelsen under garnisons-tjenstgöring, kantoneringar o. s. v., utgår in natura, till en vikt af 4½  $\text{g}$  eller, under vissa förhållanden, 2  $\text{g}$  per dag; denna brödportion utdelas hvar 3:dje—5:te dag i form af bullar om 6  $\text{g}$  vikt. De trupper som ligga i garnison sammanskjuta vanligen en del af den återstående aflöningen, och för detta sammanskott anskaffas och tillagas middagsmåltid åt truppen inom kasernen, men de andra målen få de skaffa sig sjelfve; under annan slags tjenstgöring, såsom under kantoneringar o. d., erhål-

142,000 man; tillsammans med landtvärnet beräknas den preussiska krigsmakten, enligt sednaste organisation, ialles till 614,400 man.

68. Den *preussiska thalern* gäller ungefär 2½—2⅔ riksdaler i svenskt mynt, och innehåller 30 *silfvergroschen* à 12 *pfennige*, hvadan en *silfvergroschen* motsvarar 4—4½ skilling eller 8—9 öre (jfr. not 61).

ler manskapet den större brödportionen (2  $\frac{1}{2}$ ), men för öfrigt får hvarje soldat då sjelf skaffa sig sin föda.

### § 144.

I Berlin funnos flere nybyggda *kaserner* \*\*, hvilka nästan alla hade det fel, att utrymmet för den i hvar rum beräknade styrkan (af 10—13 man), ehuru i allmänhet tillräcklig med afseende på luftinnehållet (i den ena kasernen innehöll hvarje af de 69 manskapsrummen 420—490 preussiska kubikfot <sup>70</sup> luft för hvarje karl), likväl icke lemnade plats för fristående sängar, hvarföre dessa *om dagarne* måste ställas öfver hvarandra, två och två. De allmänt brukade jernsängarne hade dock sex, mer än en fot höga fotstöd, af hvilka de som voro i hörnen, fortgingo lika högt (mer än en fot) uppåt, och bildade sålunda hörnstolpar, på hvilka den öfre sängens något urhålkade hörnfötter hvilade, och derigenom hade luften alltid tillträde till sängkläderna. För öfrigt voro likväl dessa kaserner i allmänhet särdeles tjenligt och väl inredda, renliga och sunda, samt försedde med långa korridorer, som fortlöpte genom hvarje våning. Flere af de vid regementerna anställde officerarne äfvensom underofficerarne bodde inom kasernerna, och då derjemte i hvar eller hvarannat manskapsrum bodde en korporal, så var derigenom tillfälle beredt att ständigt hålla tillsyn öfver manskapets ordning och renlighet.

### § 145.

Preussens *fält-läkare-korps* består af följande grader:

<i>General-stabs-arzt</i>	har	<i>Öfverstes</i>	<i>rang</i>	och	3000	Thr i lön,
<i>General-arzt</i>	"	<i>Majors</i>	"	"	1800	" "
<i>Ober-stabs-arzt</i>	"	<i>Kaptens</i>	"	"	900—1200	" "
<i>Stabs-arzt</i> <sup>71</sup>	"	<i>Förste Löjtnants</i>	"	"	240—400—600	" "
<i>Assistent-arzt</i>	"	<i>Löjtnants</i>	"	"	120—240	" "

69. Bland dessa må särskildt nämnas kasernerna för andra gardets fusilier-bataljon (vid *Carl-strasse*), åttonde regementets första bataljon (utanför *Hallsche Thor*) och andra gardets Uhlan-regemente (invid det nya cell-fängelset).

70. En *preussisk fot* motsvarar 1,043 svensk fot.

71. Endast de vid landtvärns-bataljonerna anställde *Stabs-arzte* hafva 240 thaler, alla de öfrige hafva 400—500—600 thaler.

Alla dessa grader tillsättas af Konungen, men inom graden kan *General-stabs-arzt* (f. n. Dr GRIMM), såsom chef för fält-läkare-korpsen och fält-apotheks-personalen samt föredragande i helsovårds-ärender vid krigsministeriet, efter behof koimmendera de dithörande personerna till olika slags tjenstgöring, vare sig inom fästningar, vid trupper eller till sjukhus, o. s. v.

*General-ärzte* användas hufvudsakligen såsom chefer för de militära helso- och sjuk-vårds-anstalterna inom de särskilda *armée-korpserna*, eller vid de större militär-sjukhusen; — *Ober-stabs-ärzte* såsom chefer för helso- och sjuk-vården vid *regementerna* eller regements-sjukhusen; — *Stabs-ärzte* såsom chefer för helso- och sjuk-vården vid *bataljonerna* eller trupp-sjukhusen, eller ock såsom afdelningschefer vid större sjukhus; — och *Assistent-ärzte* såsom *kompani-kirurger* eller biträdande läkare vid sjukhusen.

*Fält-apotheks-personalen* utgöres af en *Ober-stabs-apoteker*, hvilken — under *General-stabs-arzt* — är chef för den öfriga personalen, samt ett antal *Stabs-apoteker*, *Apoteker-gehilfen* o. s. v., efter nära nog samma principer som i Österrike (§§ 34 o. f.).

#### § 446.

Militär-läkarne bildas i allmänhet vid *Fredrik-Wilhelms-Institutet* (den s. k. *Pepinieren*) och den dermed förenade *medicinskt-kirurgiska Akademien för militär-läkare*. Akademiens elever erhålla endast fri undervisning, men Institutets elever — bland hvars hela antal, af 72, hvarje halfår böra, efter regel, afgå 9, som då ersättas med nya elever — derjemte fri bostad (tre i hvart rum), eldning m. m. och ett kontant underhåll af 8 Thr i månaden, under fyra års tid. hvarefter de under det femte året skola tjenstgöra såsom underläkare (*Assistent-ärzte*) vid Charitén i Berlin, der de då erhålla fri bostad, m. m. och mat (middag och aftenmåltid) samt 7 Thr 5 Gr. kontant i månaden. Dessa alla elever, hvilka antagas redan efter fullbordade skolstudier, erhålla här samma undervis-

ning och ega samma rätt till promotion, som de vid universitetet studerande, men hafva deremot skyldighet att, efter fullbordade studier, tjena såsom militär-läkare, — akademien elever under *ett* år, men institutets elever under *åtta* år. De kunna dock understundom från denna skyldighet friköpa sig, genom att ersätta staten en del af hvad deras undervisning kostat; för hvilket ändamål hela kostnaden för den kurs institutets elever orsakat, fördelas på de 8 åren, hvarefter de återbetala så stor del deraf, som motsvarar deras eljest ännu återstående tjänstetid.

Dessa läroanstalter styras af en *Director* (*General-stabs-arzt* D:r GRIMM) och en *Sub-director* (D:r ELSHOLZER), hvarjemte der äro anställda ännu en *General-artz* (D:r HOPPE) och 10—15 *Stabs-ærzte*, m. fl., bland hvilka sex vanligen tjänstgöra såsom afdelnings-chefer på Charitén. Dessutom äro vanligen kommenderade 12—18 *Assistent-ærzte* för att vid läroanstalten tjänstgöra, dels för egen öfning, dels såsom biträdande — i egenskap af repetitörer — vid undervisningen, hvilken hufvudsakligen bestrides af universitetets lärare, hvilka, enligt uppgjordt ackord, lemna särskilda lärokurser.

### § 417.

För att bereda tillgång på nödig *handräcknings-personal* åt *militär-läkarne*, isynnerhet under fälttåg, anbefalldes år 1832, bildande af s. k. *Chirurgen-gehilfen*, hvilken benämning år 1852 utbyttes mot *Lazareth-gehilfen*<sup>12</sup>, hvilka ungefär motsvara Österrikes och Sachsens sanitets-soldater (se §§ 48 o. f. samt § 408), och af hvilka de flesta under fredstid användas såsom öfver-sjuk-

72. Enligt en förordning af d. 21 Dec. 1854, skall nu vid hvarje af två fördelningar bestående armée-korps uppsättas ett särskildt *sjukbärare-kompani*, bestående af — förutom tre läkare — 4 officerare, 203 man underbefäl och manskap, samt 8 tross-soldater. — I sammanhang med denna inrättning, äro äfven föreslagna nya *sjuktransport-vagnar* på fjädrar, med plats för tre sårade eller sjuke, äfvensom ock de vid den österrikiska hären begagnade *färgade lyktorna*, för att dermed utmärka förbinderi-platser och fält-sjukhus.

vaktare och sjukvaktare vid militär-sjukhusen. Dertill utses af regements-läkaren, med regements-chefens bifall, bland det bästa manskapet, *en man* för hvarje kompani, squadron och batteri, inom regementet af alla vapen; utan att dock *hvarje* kompani (o. s. v.) behöfver lemna just *en* man, blott inom *hela regementet utses lika många män till Lazareth-gehülfen, som der finnas kompanier* (o. s. v.). Dessa karlar qvarstå i början såsom gemene, och kommenderas till regementets sjukhus eller närmaste garnisons-sjukhus, der de åtnjuta fri kost <sup>73</sup> och bostad, samt erhålla undervisning, af regementets läkare-personal, uti den lägre kirurgien, enligt en för detta ändamål utarbetad lärobok <sup>74</sup>. De som då icke äro läraktige och i öfrigt för det afsedda ändamålet duglige, få redan efter någon tid återgå till vapentjänst; men de som, med afseende på såväl sinnet, som håg, läraktighet o. s. v. visa sig dertill passande, utnämnas, efter slutad undervisning och undergången examen, till *Lazareth-gehülfen*, och erhålla då korporals grad och aflöning, och om de, efter att hafva uttjenat den bestämda tiden, frivilligt åtaga sig ny tjenstetid (rekapitulera), så erhålla de då underofficers grad och aflöning samt, eller sammanlagdt tolf års tjenst, den rättighet till civil anställning, som, efter så lång tjenstetid, tillhör underofficerare vid den preussiska arméen.

### § 118.

*Öfverinseendet* öfver alla de preussiska militär-sjukhusen (*Friedens-lazarethe* <sup>75</sup>) är under fredstid uppdraget

73. De behålla nemligen sin sold och brödportion samt erhålla *dessutom* middags-måltid ur sjukhusets kök, enligt dess stat.

74. *Leitfaden zum Unterrichte der in der preussische Armée auszubildenden Lazareth-Gehülfen, Berlin, 1852.* — Bland de der upptagne föreskrifter, må här endast nämnas, att mjukt stoppade *sandpåsar* rekommenderas att använda såsom förband vid benbrott; och att, för de sjukes transport från slagfältet äro — förutom särskilde transport-vagnar — förfärdigade åtskilliga bärar i form af korgar, som äro flätade af vidjor, 6 fot 2 tum långa, 2 fot 1 tum breda, 1 fot 4 $\frac{1}{2}$  tum höga, och vid hufvud-ändan försedde med en slags rörlig sufflett, samt öfverdragne med oljdränkt linne och försedde med öppningar för tvenne bärstänger.

75. Den 5 Juli 1852 stadfästades ett nytt *Reglement f. die Friedens-Lazarethe d. K. preussische Armée* (Berlin 1852), och ett dylikt för militär-

åt arméens *General-stabs-arzt*, men inom hvarje armé-korps' stånd åligger derjemte en *General-arzt* att, i förening med en *General-intendent*, hafva inseende öfver de der befintlige militär-sjukhusen och deras förvaltning. — Styrelsen vid hvarje särskildt sådant sjukhus förvaltas af en *Lazareths-commission*, som vanligen utgöres endast af en läkare (som efter regel bör vara *Ober-stabs-arzt* eller *Stabs-arzt*) och en militär (vanligen Kapten eller Löjtnant), men vid de större sjukhusen derjemte af en *Lazareth-inspector*.

*Läkarevården* vid dessa sjukhus besörjes vanligen enligt den princip, att de vid trupperna anställde läkarne två gånger dagligen besöka och vårda *hvar och en sina sjuke*, samt lemna dervid nödige föreskrifter åt de vakthafvande *Assistent-ärzte*, som omvexlande bo på sjukhuset; men derigenom inträffar stundom det missförhållande, att 5—6 läkare på samma gång kunna hafva en eller flere sjuke att tillse och vårda i *samma* sjukrum.

Jemte de såsom öfver-sjukvaktare vanligen anställde *Lazareth-gehülfen*, finnas äfven särskilde *sjukvaktare*, hvilka först antagas på prof under någon tid, högst sex månader, och hvar till företrädesvis väljas de dertill duglige bland de invalidiserade militärerna, och helst de som redan åtnjuta pension, hvilken inbesparas <sup>76</sup> under den tid de tjenstgöra såsom sjukvaktare, hvaremot de då i stället åtnjuta 6—8—10 Thalers lön i månaden. De afskedade militärer som ännu icke vunnit rätt till pension, ega att, för vinnande af denna rätt, beräkna den tid de tjenstgöra i egenskap af sjukvaktare vid militär-sjukhus, såsom aktiv tjenst i arméen.

### § 149.

I Berlin finnes, utom åtskilliga små trupp-sjukhus, ett större *garnisons-sjukhus* för fem af de der förlagde

*sjukhusen under brigadtid* är utarbetadt, men hade icke ännu (i Juni 1854) blifvit antaget och stadfästadt.

76. I händelse de såsom sjukvaktare begå något brott, så kan detta äfven medföra en fullständig eller partiel förlust af deras pensions-rätt.

garnisons-regementerna, hvilkas hela styrka utgör omkring 6000 man. Detta sjukhus var ännu vid mitt första besök i Berlin (i Juni 1853) inhyst i en gammal lokal, men vid mitt sednaste besök (i Sept. 1854) var det redan flyttadt till en för ändamålet nybyggd lokal straxt utanför *neue Thor*. Denna hade utrymme för 600—900 sjuke, och bestod af en lång hufvudbyggnad och tvenne åt ena sidan utgående flyglar, med källarvåning, jordvåning och två öfvervåningar (hvar och en med en utefter hela den ena ytterväggen fortlöpande korridor) samt vindsvåning, som till en del var inredd med reserv-sjukrum för den varma årstiden. Hvarje *allmänt sjukrum* hade 11 sängplatser och var försedt med kakelugn efter tysk modell, inuti hvilken voro inmurade tvenne jernrör, af hvilka det ena, genom en nära golfvet varande öppning, upptog och bortförde förskämd, tung luft, hvaremot det andra, genom en öppning på yttre muren och ett rör under golfvet, mottog och medelst en annan öppning nära taket insläppte frisk, något uppvärmd luft. Dessutom befordrades *luftväxlingen* också derigenom, att midt på hvarje sidovägg, nära taket, funnos öppningar (1—2 i hvarje rum), hvilka kunde tillstängas medelst en lucka och som ledde till rör, hvilka fortlöpte inuti murarne och öppnade sig uti en gemensam skorsten på vinden. Rummen voro dock i allmänhet något för djupa och mörka. — *Sängarne* voro af jern, och sängkläderna bestodo af halmmadrass, tagelmadrass, hufvudkudde, lakan och hvit ullfilt. Öfver hvarje säng hängde en svart tafla för anteckningar. — *Badrum* funnos tvenne i hvardera ändan af hvarje våning, hvilka erhöilo vatten från en dubbel reservoir på vinden, dit vattnet uppfordrades medelst ångmaschin, och sedan fördes omkring uti rör till alla delar af huset. — I *kök-köket*, som ligger i källarvåningen, voro utefter hela den ena sidoväggen uppställda kokkärl af oförtent koppar, hvilka kokades medelst ånga, hvarförutom midt i rummet fanns

---

77. Till uppbyggande af detta sjukhus voro anslagne 192,000 Thaler.



en hällspis för stekning. — *Apotheket* hade en mängd kokkärl af tenn, utvändigt öfverdragne med messing, hvilka också kokades med ånga från den gemensamma ångmaskinen, hvarförutom der fanns äfven en särskild liten ångmaskin, till förekommande behofver. — *Laternerna* voro inrättade ungefär likasom i Dresden (§ 109).

---

## IV. FRANKRIKE.

## § 120.

Den franska krigsförvaltningen (motsvarande landtförsvars-departementet) är delad i *sju direktioner*, af hvilka hvar och en har sin egen chef, — nemligen 5 generaler och 2 intenderer — och alla dessa gemensamt bilda en *central-kommission*, under ledning af krigsministern, som är ordförande i densamma. — Den *fjerde* af dessa direktioner (den administrativa) har en intendent (M:r DARRICAU) till chef, och består af flere *byråer*, bland hvilka den *tredje* omfattar alla till den militära helsovården hörande personer, inrättningar och angelägenheter. Byråchefen (M:r LEMAIRE) har vid sin sida en särskild *kommission* (*conseil de santé de l'armée de terre*), som består af tre—fem *médecins inspecteurs* (hvilka årligen dertill utses och förordnas af krigsministern) och en *pharmacien inspecteur* jemte en sekreterare (som bör vara en militär-läkare af *principal's eller major's* grad), och som har åliggande att på krigsministerns vägnar vaka öfver och, i allt hvad till helso- och sjuk-vård hörer, handhafva högsta ledningen af alla till den militära helsovården hörande angelägenheter, samt meddela upplysningar rörande alla dithörande frågor. Den äldste bland *inspecteurs* är ordförande i denna kommission.

## § 121.

Den franska krigshärens styrka har under det sista decenniet varierat emellan 350 och 502 tusen man, och torde f. n. kunna uppskattas till omkring 450,000 man, hvilka — under vanliga förhållanden — vid ett utbrytande krig genast kunna tillökas med alla de under det föregående året hemförlofvade, äfvensom med omkring

en fjerdedel af årets kontingent (hvilka bilda *reserven* eller *andra uppbådet*), hvarjemte nationalgardet, som består af alla män emellan 20—30 år, hvilka icke äro i krigstjenst, kan anses för *tredje uppbådet*.

Denna krigshär består — förutom artilleri, pontonier, sappörer, m. fl., äfvensom det i Aug. 1854 återupprättade Kejsare-gardet — af 400 linie-infanteri-regementen och 54 kavalleri-regementen.

*Linie-infanteri-regementerna* äro af olika styrka, men bestå i allmänhet af omkring 3000 man, vanligen fördelade i *tre* bataljoner, nemligen *två fält-bataljoner* à 8 kompanier — hvaribland ett grenadier kompani — och *en depot-bataljon* à 7 kompanier. — Hvarje sådant regemente har efter regel *tre läkare*, nemligen *en* médecin-major och *två* médecins aides-majors.

*Kavalleri-regementerna* äro likaledes af olika styrka, men de flesta af dem bestå af omkring 1,350 man, fördelade i *sex* skvadroner. — Hvarje kavalleri-regemente har vanligen *två*, men de afrikanska regementerna *tre* läkare.

*Artilleri-regementerna* hafva efter regel *tre* — dock äfven *två* till *fyra* — *läkare*, men då mindre artilleri-afdelningar äro införlifvade med andra slag af trupper, erhåller det dithörande manskapet vanligen läkarevård af de vid dessa trupper anställda läkare.

### § 122.

Hela denna krigshär *rekryteras*, enligt den ännu, med helt få förändringar gällande rekryterings-lagen af den 24 Mars 1832<sup>78</sup>, dels med frivilliga, och dels medelst *appel och lottnings* bland *alla* välfrejdade Fransmän, som ingått i sitt 20:de år, hvarvid det likväl är tillåtet att under bestämda villkor vinna befrielse, genom att medelst lega insätta annan karl i sitt ställe<sup>79</sup>, hvarjemte

78. En ny rekryteringslag är dock föreslagen, och antogs i Mars 1855 af den lagstiftande korpsen.

79. Det är ifrågasatt att äfven vid den franska arméen skulle införas den ordning, att då lega tillåtes, den icke skulle få ombesörjas af den som

ock (förutom sådane sjukdomar och lyten som göra den dermed behäftade oduglig till krigstjänst <sup>80</sup>, och en längd som icke uppgår till 4 meter och 56 centim. <sup>81</sup>) åtskil-  
liga familjeförhållanden medföra rättighet att vinna befrielse  
från utskrifningen. Sådan befrielse tillkommer sålunda den  
äldste eller ende sonen till en enka eller en blind eller  
en mer än 70-årig fader; ende brodern till den som  
stupat under krigstjänst eller erhållit afsked för sår eller  
lyten, som han derunder ådragit sig; den äldre af två  
bröder, som samtidigt inställas till lottning och träffas af  
lotten, om nemligen den yngre befinnes till krigstjänst  
duglig, o. s. v. Äfven de som redan frivilligt ingått i  
krigshären eller vid flottan, äfvensom polytekniska skolans  
elever, m. fl. äro naturligtvis befriade från utskrifningen.  
Den för året bestämda kontingenten <sup>82</sup> fördelas, enligt  
lagen af den 5 Juli 1836, först *emellan departementerna*,  
i en proportion, som bestämmes alltefter medeltalet af  
alla under de 10 sistförflutne åren till värnepligt *inskrif-*  
*ne* ynglingarne inom de särskilda departementerna, och  
vidare *emellan kantonerna*, i proportion af de under det  
föregående året till krigstjänst *inkallade* ynglingarnes an-  
tal. Efter sålunda skedd fördelning, *verkställles lottning*  
*kantons-vis* bland alla för året till värnepligt *inskrifne* yng-

sjelf önskar vinna befrielse, utan att denne då endast skulle erlagga en bestämd penningesumma till en för detta ändamål afsedd och genom dessa afgifter bildad kassa, hvarefter auktoriteterna skulle ega att anskaffa legokarl; jfr. § 4.

80. Det relativa förhållandet emellan kasserade och approberade är så betydligt omvexlande, att bland 1000 inkallade, antalet af de *approberade* stundom varierat emellan 279 och 704; vanligen kunna dock de *kasserade* antagas till omkring 555 per mille, hvaribland 384 kasserade för *fysiska orsaker* och 171 kasserade (befriade) *på grund af familjeförhållanden* o. s. v.
81. En fransk *meter* motsvarar ungefär 40½ svenska verktrum eller nära 33,8 decimaltum.
82. De till lottning *inskrifne* äro vanligen omkring 300,000—400,000 (under 1835—1842 voro de i medeltal 303,448). *Kontingenten* har under de sednare åren vanligen varit bestämd till omkring 80,000, ehuru sällan mer än omkring 70,000 verkligen behöft *inkallas* och *uttagas*, emedan vanligen omkring 6,000 *frivillige* och omkring 4,000 *rehabiterade* årligen antagas. Bland dessa 70,000 hafva i allmänhet beräknats omkring 49,000 (70 %) för att genast träda under vapen, och de öfrige 21,000 (30 %) såsom ersättnings-manakap (*remplacenter*).

lingar, och hvar och en som dervid dragit en lott (de *högsta* numrorna medföra befrielse), hvarigenom han blifvit förpligtad till inträde i krigstjenst, skall derefter vidare undergå *besigtning* inför en särskild kommission (*conseil de revision*), som — förutom en för ändamålet utsedd läkare (civil- eller helst militär-läkare) — består af prefekten jemte en militär och tre civile embetsmän inom departementet, och som, hufvudsakligen på grund af besigtningsläkarens muntliga yttrande, eger att *utan appel* afgöra om rekryten är till krigstjenst duglig och antaglig, eller ej. Äfven de som antagit lega, skola inför denna kommission undergå besigtning, men emedan dessa anses hafva större intresse att förtiga och dölja hvarje sjukdomsfel eller åkomma, som kan göra dem kassabla, skola de alltid underkastas en strängare och noggrannare besigtning, hvilken efter regel bör förrättas af *tvenne* militär-läkare, och hvarvid den besigtigade bör vara fullständigt afklädd.

För att tjena till ledning för läkaren, vid anställande af dessa besigtningar, finnes en särskild *instruktion*, af d. 14 Nov. 1845, hvilken upptager alla de sjukdomar och lyten <sup>83</sup>, som böra anses göra den dermed behäftade oförmögen till krigstjenst; men då det hufvudsakliga innehållet af denna instruktion redan är bekant, genom en förut till K. Sundhets-Collegium inlemnad rapport, som finnes införd i tidskriften *Hygiea* <sup>84</sup>, så torde jag vidare få till densamma hänvisa.

### § 123.

Manskapets fördelning till de särskilda vapnen och korpserna verkställes af officerarne, hvarvid hufvudsakligen afses kroppslängden; och en särskild författning af d. 23 Juli 1847 bestämmer den kroppslängd — från 1 meter 56 centim. till 1 meter 76 centim. — m. m., som erfordras för inträde vid hvarje vapen eller korp, i afse-

83. Förteckningen på dessa finnes *fullständigt* meddelad af Dr Boudin i *Annales d'hygiène publ. et de med. legale*, 2 Serie, 1854, Tome II, 1:re partie, sid. 186.

84. *Hygiea*, XIV. 65.

ende hvarpå endast må anmärkas, att den minsta längden erfordras för linie-infanteriet, den största för kavalleriet \*\*.

### § 124.

Innan de approberade rekryterna afgå till sina regementen och korpser, böra de likväl ännu en gång undergå mönstring af en högre militär-person, med biträde af en militär-läkare, hvarvid de som anse sig lida af någon sjukdom eller lyte, som kan göra dem oförmögna till krigstjänst, ega att sådant anmäla, då de ånyo blifva besigtigade af läkaren, hvilken likväl icke eger att föreslå rekryten till permittering (*réforme*) eller kassering (*exemption*). — emedan den ofvannämnde kommissionens beslut är oåterkalleligt — utan endast att, om han så finner nödigt, afpollettera honom till något militär-sjukhus, der han då underkastas ännu en undersökning, samt kan, om hans tillstånd sådant kräfver, slutligen erhålla ett interims-afsked (*congé de renvoi*).

### § 125.

De sålunda besigtigade och antagne rekryterna kvarstå sedan under 7 års tid vid krigshären, hvarefter de hemförlofvas, men deras egentliga tjenstetid kan dock i allmänhet knappast beräknas till mer än omkring 5 år, emedan de vanligen under flere månader af det första året efter lottningen tillåtas att kvarstadna hemma, äfvensom ock några månader af det sjette och nästan hela det sjunde året.

### § 126.

Den franska (fält-läkare-korpsen) *militär-sanitets-korpsen* \*\* (*corps de santé de l'armée de terre* eller *les offi-*

85. Nemligen 1,76 meter för karabinierer, 1,70—1,74 för dragoner och lancier, 1,73 för kyrassierer, o. s. v.

86. Den för korpsen bestämda *uniformen* är tvåkantig hatt, sabel med gehäng, röda byxor och blå frack med guldbroderad, *karmosinröd* sammetskrage och uppdrag för *médecins*, *grön* för *pharmaciens*. Broderierna äro något olika för de särskilda graderna.

*ciers de santé militaires*), i hvilken fält-apotheks-personalen numera är fullständigt *likställd*, så i grader som aflöning, med fält-läkarne, erhöill genom en förordning af den 23 Mars 1852, en fullkomligt förändrad, militärisk organisation. hvarigenom den förut varande skilnaden emellan medici och chirurg, äfvensom tillvaron af dels graduerade och dels ograduerade ordinarie medlemmar upphörde, och *graderna* inom korpsen, äfvensom ock *antalet* (lika på fredsfot och krigsfot) inom hvarje grad (detta ökades dock redan den 21 Juli 1854 till här nedan anförde nummerär) samt de årliga *löneförmönerna* <sup>87</sup>, m. m. — förutom matportioner, hästrationer, m. m., hvilka äro något olika, allt efter de särskilda vapen och korpsar vid hvilka de ifrågavarande personerna äro anställda — bestämdes på följande sätt:

Tjenstegrader	Antal		Löneförmön				Pension	
			ordinarie lön		inquartering förhöjning inom Paris	till möblering	vid en ålder af	till ett be- lopp af
	Médecins	Pharmaciens	i Francs	ss				
Inspecteurs <sup>88</sup>	7	1	8800	—	1200	400	64 år	3000—4000
Principaux de I:re classe	40	5	5000	1000	960	320	60 »	2400—3000
Principaux de II:e classe	40	5	4500	900	840	280	60 »	1800—2400
Majors de I:re classe	130	18	3500	700	720	240	58 »	1500—2000
Majors de II:e classe	260	34	2800	700	360	180	56 »	1200—1600
Aides-majors de I:re classe	400	50	2250	750	240	120	50 »	800—1200
Aides-majors de II:e classe	400	50	1850	616	240	120	50 »	600—1000

Hela antalet af denna sanitets-korps är således 1,277 *médecins* och 163 *pharmaciens*, eller ialles 1,440 perso-

87. Sold-tariffen innehåller flere, något olika belopp, under särskilda rubriker, såsom *solde d'activité*, *solde de non-activité* och *solde de disponibilité* (upptager endast *inspecteurs*, hvilka i denna egenskap åtnjuta 5,000 francs), och den förstnämnde delas vidare i *solde de présence* och *solde d'absence* (som vidare sönderfaller i trenne: *en congé* ou *en captivité*, *a l'hôpital*, *a l'hôpital en congé*) o. s. v. Det såsom *ordinarie lön* här upptagne beloppet af francs är det som finnes bestämdt såsom *solde de présence* under *solde d'activité*.
88. En *franc* delas i 100 *centimes* och motsvarar ungefär 32—36 skilling eller 66—75 öre.
89. Endast *inspecteurs* åtnjuta under krig en till 11,000 francs *förhöjd*, ordinarie lön.

ner; men vid inträffande behof kan det ökas, antingen med civilläkare, eller med sådane elever vid landets medicinska läroverk, som redan äro medicine doktorer (*docteurs en médecine*) eller pharmaceuter (*maîtres en pharmacie*), hvilka då kunna för tillfället eller tills vidare få antagas såsom biträden eller extra-ordinarie medlemmar af korpsen (*officiers de santé auxiliaires*), och af krigsministern förordnas till *aides-majors de II:eme classe* eller — vid utomordentlig brist på *officiers de santé militaires* — till *majors de II:eme classe*, samt under vissa vilkor slutligen också vinna fast fot och befordran såsom ordinarie medlemmar af korpsen (se § 128).

### § 127.

Beträffande den *tjenstgöring* som åligger dessa grader inom korpsen, må endast anmärkas, att

*Médecins-inspecteurs*, såsom nyss nämndes, dels äro medlemmar af *conseil de santé de l'armée de terre*, dels ledamöter i befodrings-kommissionen (§ 128), o. s. v., samt derjemte hafva skyldighet att årligen, eller då de erhålla uppdrag dertill, inspektera de under deras ledning ställde helsovårds-anstalter, m. m. Under *krigstid* erhåller vanligen någon *inspecteur* högsta ledningen af alla helsovårds-angelägenheterna vid den armée som drager i fält, och intager då der samma ställning till högste armée-befälhafvaren (*intendanten*), som *conseil de santé* till krigsministern, samt har samma verksamhet och skyldigheter som både nämnde kommission (§ 120) och befodrings-kommissionen (§ 128).

*Médecins principaux* anställas hufvudsakligen, dels såsom chefer vid större sjukhus <sup>90</sup>, och dels såsom lärare vid special-skolan för militär-medicin (§ 134), samt, under krigstid, såsom chefer för helsovården vid armée-korpsar, der de då till armée-korps-befälhafvaren intaga ungefär

90. De särskilda gradernas *tjenstgöring* vid militär-sjukhusen är närmare bestämd genom det ännu i dessa afseenden hufvudsakligen gällande *Règlement general sur le service des hôpitaux militaires*, af d. 1 April 1831.



samma ställning som nyss nämndes att *inspecteuren* intager hos högste armée-befälhafvaren.

*Médecins-majors* anställas dels såsom chefer för helsovårds-angelägenheterna vid regementen och korpser, dels såsom afdelnings-chefer vid större sjukhus, och dels såsom lärare vid special-skolan för militär-medicin.

*Médecins-aides-majors* äro inom hvardera klassen, allt efter ancienniteten fördelade i två afdelningar, i ändamål att bereda dem tillfälle till omvexlande tjenstgöring; och de som tillhöra den 2:dra afdelningen (de yngste) inom hvardera klassen, anställas derföre till tjenstgöring vid *trupperna*, hvaremot de som tillhöra den 1:sta afdelningen (de äldre) inom hvardera klassen tjenstgöra vid *sjukhusen*.

*Pharmacien-inspecteur* är likaledes medlem af *conseil de santé*, och har åliggande att, då han dertill erhåller uppdrag, inspektera de under nämnde kommission lydande pharmaceutiska anstalterna;

*pharmaciens-principaux* kunna anställas vid arméer eller armée-korpser, såsom chefer för alla der befintliga pharmaceutiska anstalter, men användas för öfrigt såsom chefer vid de större medikaments-förrådena (*depots*) eller de apothek som finnas vid de större sjukhusen;

*pharmaciens-majors* och *pharmaciens aides-majors* äro också anställda dels vid medikaments-förrådena, dels vid sjukhusen, och dels vid ambulanserna. Med afseende på deras tjenstgöring vid sjukhusen förtjenar särskildt anmärkas, att en pharmacien alltid åtföljer sjuk-ronden och dervid upptecknar recepterna, och sedan sjelf expedierar dem eller biträder vid expeditionen.

## § 128.

För att vinna *inträde* i korpserna såsom *aide-major de II:eme classe*, erfordras egentligen att under minst ett års tid fullkomligt hafva genomgått special-skolan för militär-medicin vid *Val-de-Grâce* (§ 134), och hafva aflagt en godkänd utgångs-examen derifrån, efter att förut vid universitetet hafva förvärfvat titel af *docteur en médecine*

eller *maitre en pharmacie*; men äfven sådane civil-läkare eller pharmaceuter, som äro *docteurs en médecine* eller *maitres en pharmacie*, och på krigsministerns uppdrag varit anställda såsom *officiers de santé auxiliaires* (§ 126), samt i denna egenskap tjenstgjort åtminstone två år och gjort en kampanj, kunna dertill antagas.

För att vidare kunna erhålla *kompetens för befordran* till de öfriga graderna inom korpsen, erfordras *efter regel* och under vanliga förhållanden, att hafva varit anställd åtminstone 2 år inom hvardera klassen af *aides-majors*, 4 år inom den andra och 3 år inom den första klassen af *majors*, samt 2 år inom den andra och 3 år inom den första klassen af *principaux*, så att efter denna regel ingen kan befordras till *inspecteur*, som icke under minst 16 år varit anställd inom korpsen; men under krigstid och för dem som tjenstgöra i kolonierna, erfordras endast *hälften* af denna tjenstetid till vinnande af kompetens för befordran till en följande grad.

Beträffande i öfrigt *grunderna för befordran*, är det stadgadt, att vid återbesättande af ledigheter inom de båda klasserna af *majors* och *aides-majors*, dels  $\frac{1}{2}$  dels  $\frac{1}{3}$  af dessa ledigheter skola återbesättas *efter anciennitet*, hvar emot förslag till återbesättande af den återstående  $\frac{1}{2}$  eller  $\frac{1}{3}$  af ledigheter inom dessa grader, äfvensom till *alla* ledigheter bland *principaux* och *inspecteurs*, skola, utan afseende på ancienniteten, uppsättas *efter val (au tour du choix)* af en för detta ändamål af krigsministern nedsatt *befordrings-kommission*, som består af tre *médecins inspecteurs* jemte två militär-intendenter och en divisions-general, såsom ordförande.

## § 129.

Till *handräckning åt militär-läkarne*, dels och hufvudsakligen på de egentliga militär-sjukhusen (såsom sjukvaktare), dels ock vid ambulanserna och på fältet, finnes redan sedan lång tid tillbaka särskildt afsedt manskap, som rekryteras med frivilliga eller, i brist deraf, med

dertill utsedde, passande karlar bland trupperna. Detta *sjukvårds-manskap* undervisas *redan under fredstid* på sjukhusen, och erhåller der för ändamålet nödig öfning, samt åtnjuter i denna egenskap en något förhöjd aflöning, inom tvenne klasser, nemligen en högre klass, för *infirmiers-majors* (öfver-sjukvaktare), — hvartill ett mindre antal bland de mest utmärkta utses — och en lägre klass, för *infirmiers* eller *infirmiers ordinaires* (sjukvaktare eller sjukvårds-betjening).

### § 130.

Hvad särskildt beträffar *apotheksväsendet*, finnes i Paris en *pharmacie centrale*, under ledning af en *pharmacie principal*, äfvensom ock en *reserve de médicaments* i Marseille, samt en *depot de médicaments* i Algier, förutom åtskilliga mindre depoter (förråder), hvarifrån de flesta läkemedel allt efter behof reqvireras och utgå till de särskilda militär-sjukhusen, — hvilka hafva hvart och ett sitt eget apothek med tillhörande personal — äfvensom ock till trupperna. — Äfven fält-sjukhusen (§ 131) medföra eget apothek (*pharmacie mobile*) med tillhörande personal.

### § 131.

*Sjukvårds-inrättningarne* för den franska arméen äro dels egentliga militär-sjukhus, dels ambulanser, konvalescenhuss (*depots des convalescents*), o. s. v.

*Militär-sjukhusen* äro hufvudsakligen af två slag, nemligen *fasta* (*hospitaux permanentes*) och *tillfälliga* (*hospitaux temporaires*). Af de förra finnas, — *förutom* de i Algier, äfvensom ock de små trupp-sjukhusen (*infirmeries regimentaires*) — mer än femtio större och mindre, och fyra af dessa äro belägna inom Paris, nemligen *hôpital du Gros-Caillou*, *du Route*, *des Invalides* och *du Val-de-Grâce*, med hvilket sistnämnde är förenad en *special-skola för bildande af alla militär-läkare och pharmaceuter*, hvilken, enligt en förordning af d. 15 Nov. 1852, står under

ledning af en direktör (M:r ALQUIE) — som på krigsministerns förslag utnämnes af stats-chefen — och en vice-direktör (M:r LARREY), samt har *sex* lärare, — hvilka böra innehafva minst en tjenstegrad af *major de II:eme classe* och högst af *principal de II:eme classe*, samt utnämnas af krigsministern, — förutom agregéer m. fl.

De *tillfälliga* sjukhusen (fält-sjukhusen) äro fördelade på *tre* linier, hvilka dock icke få vara allt för långt åtskiljde, och aldrig böra anläggas på allt för folkrika ställen.

### § 132.

*Ambulanser* eller *lätta, flyttande, små fält-sjukhus*, hvilka äro ämnade att alltid åtfölja trupperna och deras rörelser, samt att under bataljer, på eller straxt bakom slaglinien lemna de sårade den första och nödvändigaste vården (jfr § 87), började att inrättas redan under de krig, som blefvo en följd af den första franska revolutionen, och hafva sedan den tiden mer och mer blifvit utbildade. Numera har hvarje *division* <sup>91</sup> sin egen *ambulans med tillhörande personal och utrednings-persedlar*.

Hvarje sådan ambulans delas vid förestående eller inträffande batalj, i en *flyttande* (*ambulance mobile* eller *volante*) och en jemförelsevis *fast ambulans* (*depot d'ambulance*).

Den *flyttande ambulansen* (*ambulance mobile*) är ämnad att tjenstgöra på slagfältet och bland de stridande, der behovet sådant kan påkalla, och att der uppsöka de sårade och lemna dem den aldra nödvändigaste vården samt föra dem ur elden. Den består — enligt instruktion af d. 10 April 1852 — af *två afdelningar* (*demi-sections*): *den första*, hvars *personal* utgöres af:

- 1 médecin-major,
- 1 médecin sous-aide-major,
- 1 officier d'administration,
- 5 infirmiers;

91. Hvarje divisions-ambulans är f. n. och vid krig inom Europa beräknad för en infanteri-division af 10,000 man. Beträffande de afrikanska ambulanserna, se § 133.

och *den andra*, hvars personal utgöres af:

- 1 médecin sous-aide major,
- 1 infirmier-major,
- 3 infirmiers.

Den *utredning* som *hvarje af dessa sectioner* medför, utgöres hufvudsakligen af:

- 1 eller flere transport-åkdon,
- 1 fana,
- 2 ambulans-remslar (*sacs d'ambulance*),
- 2 musettes appareils (se *bilagan № 5*, not. 4),
- 2 kärl med vinättika,
- 8 bårar,
- 16 täcken eller filter.

Den *fasta ambulansen* (*depot d'ambulance*) är ämnad att uppställas bakom slaglinien, så nära som nödig säkerhet medgifver, och att mottaga de sårade samt lemna dem nödig omvårdnad och besörja deras vidare transport till närmaste fält-sjukhus, hvarvid, efter regel, alltid en pålitlig *infirmier* bör åtfölja hvarje sjuktransport-vagn och medföra en förteckning öfver de sårade som han medför. Den *personal* som tillhör den fasta ambulansen, utgöres af:

- 1 médecin major,
- 4 médecins aides-majors eller sous-aides-majors,
- 1 officier d'administration,
- 2 infirmiers-majors,
- 10 infirmiers.

Den *utredning* som tillhör den fasta ambulansen, utgöres hufvudsakligen af:

- 1 ambulans-vagn (*caisson unique d'ambulance*, se § 134) med tillhörande utredning (se *bilagan № 5*),
- 2 sjuktransport-vagnar (*voitures-omnibus*),
- 10 bårar,
- 10 fullständiga beklädnader,
- 30 madrasser,
- 30 hufvudkuddar,
- 60 täcken eller filter.

## § 133.

Med afseende på de särskilda förhållanden som åtfölja striderna inom Frankrikes besittningar i Afrika, — dervid ambulansen icke blott är att betrakta såsom en anstalt för sjukvården endast under pågående batalj, utan såsom ett äfven deremellan nödigt fält-sjukhus eller tillfälligt, flyttande sjukhus (*hôpital temporaire mobile*), — har en kommission, som för detta ändamål nedsattes i Algier d. 16 Jan. 1852, föreslagit ett något förändradt ambulanssystem, som hufvudsakligen afser att bestämma antalet af personal och materiel för ambulansen, allt efter de agerande truppernas större eller mindre styrka, så att äfven detacherade trupp-afdelningar af 1,000 man och deröfver alltid skulle medföra sin egen ambulans. Detta förslag<sup>92</sup> upptager, för nedan uppräknade kategorier af truppstyrka, fullständigt specificerad uppgift på antalet af personal (utom de vid trupper och korpser särskildt anställda läkare, se § 124), utrednings-persedlar af alla slag, mulåsnor, beräknade för transporten af såväl materielen, som äfven af de sårade och sjuke (jfr. § 135) o. s. v. Ehuru utrymmet icke tillåter att meddela detta förslag i sin helhet, torde följande lilla utdrag ur detsamma icke sakna intresse.

Truppstyrka	Personal						Mulåsnor	Tält	Tvecken
	Läkare	Apothekare	Officiers d'admini- stration	Infirmiers					
				sergeanter	korporaler	soldater			
1000 man ..	2	—	1	1	1	23	49	4	60
1500—1800 " ..	3	—	2	1	2	25	81	6	100
2000—3000 " ..	6	1	3	3	4	40	131	10	120
4000—5000 " ..	9	1	4	4	4	55	178	16	140
6000—7000 " ..	12	1	5	4	6	65	235	22	160
8000—9000 " ..	12	1	5	4	6	75	297	28	180
10000 " ..	15	1	7	6	8	90	364	30	200

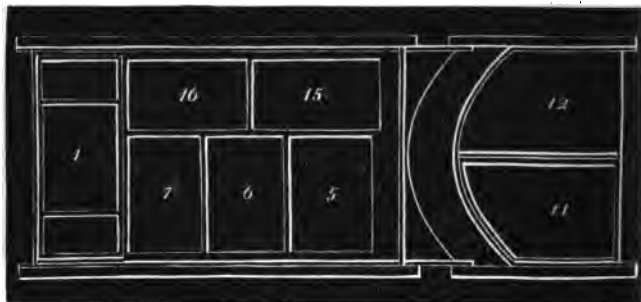
92. Se BOUDIN, *Système des ambulances des armées française et anglaise*, etc. i *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, II-me Serie, Tome III, № 5, Janvier 1855, sidd. 60 o. f.

tade uti för ändamålet anbringade öglor. Den *medlersta* delen innehåller för öfrigt endast *nio* korgkistor (*N* 2. 3. 4. 5. 6. 7. 14. 15. 16), hvilka likväl endast uppifrån, sedan locket blifvit öppnadt, äro åtkomliga, hvadan de öfversta kistorna (*N* 2. 3. 4. 14) måste upplyftas, innan man kan komma åt de derunder stående kistorna, — en ofullständighet, som borde kunna afhjelpas genom an-

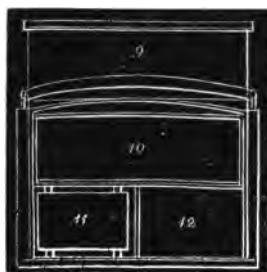
*Fig. XXVII.* Framställer den öfre delen af vagnen, i genomskärning uteder linien C D (*fig. XXVI*).



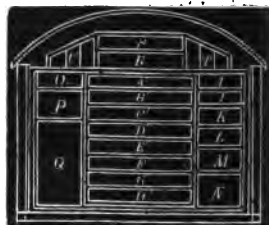
*Fig. XXVIII.* Framställer den nedre delen af vagnen, i genomskärning uteder linien A B (*fig. XXVI*).



*Fig. XXIX.* Framställer inredningen och innehållet i vagnen, sedd framifrån.



*Fig. XXX.* Framställer inredningen och innehållet i vagnen, sedd bakifrån.



bringande af sidodörrar på en eller båda sidor (såsom på de österrikiska sjukhus-vagnarne, *fig. XXIII*).

Den *bakre* delen af vagnen (*M 1*) utgör icke fullt af det hela, och bildar likasom ett skåp, som kan öppnas bakifrån. Vagnens hela bakre vägg bildar nemligen likasom en chiffonierklaff, hvilken kan nedfällas eller afläytas, då detta skåp (*fig. XXX*) blir synligt; det är försedt med fyra lika stora dörrar, af hvilka två och två äfven sins emellan äro förenade medelst gångjern, så att, om man så vill, endast de båda medlersta dörrarne kunna öppnas, — då de på figuren (*fig. XXX*), med bokstäfverna *A'—H'* betecknade utdragslådorna, äfvensom instruments-lådorna (*R, S*) blifva synlige, — eller ock derjemte äfven de båda yttre dörrarne öppnas, då de båda, med bokstäfverna *T* och *U* betecknade *små utdragslådorna*, samt de med bokstäfverna *I—Q* betecknade *öppningarne* eller lådfacken också blifva åtkomlige.

Beträffande de förbands-persedlar som förvaras i hvarje sådan vagn, torde jag få hänvisa till *bilagan M 5*.

### § 135.

I sammanhang härmed må slutligen äfven nämnas, att vid den nu i Orienten opererande franska arméen nyligen blifvit anskaffade *nya sjuktransport-vagnar* (*fig. XXXI*), hvilka så till vida öfverensstämma med de här





ofvan (§ 58) beskrifne, nya, österrikiska sjuktransport-vagnarne, att kusken rider på den ena draghästen, och att hvarje vagn drages af endast *två* hästar, har fyra hjul och är försedd med fjedrar, samt kan transportera *tre* lindrigt sårade, hvilka åka på framsätet, och *två* svårt sårade eller sjuke inuti vagnen, på för ändamålet förfärdigade bårar, som bakifrån inskjutas jemte hvarandra i den öfvertäckta delen af vagnen, sedan man förut.öppnat de flygel-dörrar som bilda dess bakre vägg.

Dessutom användas der äfven åtskilliga andra sjuktransport-medel, hvaribland också ett slags *dubbla bårar* eller *sjuk-sadlar*, hvilka bäras af mulåsnor eller hästar, och äro inrättade på det sätt, att hvarje djur kan bära *en* sådan dubbel-bår eller sadel, på hvilken *två* sårade, i sittande eller liggande ställning bekvämligen kunna föras, nemligen en på hvardera sidan om djurets kropp.

Utom ambulans-vagnarne och deras tillbehör, medföra äfven *trupperna sin särskilda medicinal-attiralj*, som vid hvarje *infanteri-bataljon* består af en *sac d'ambulance* (enligt modell af d. 30 Nov. 1839) eller *förbinderi-rensel* jemte en dertill hörande blecklåda (för instrumenter) öfverdragen med vattentätt tyg, och vid *kavalleriet* af tvenne något mindre *förbinderi-väskor* med deruti förvarade skinn-lådor i form af en långsträckt paralelliped (enligt modell af den 20 Aug. 1840); hvilka alla till form och innehåll af medikamenter, instrumenter m. m. hufvudsakligen öfverensstämma med de österrikiska bandage-tornistrarne (§ 97) och de svenska förbinderi-kartuscherna. Det åligger dock, sedan d. 29 Nov. 1832. hvarje fransk militär-läkare att, förutom de instrumenter som kronan består, derjemte också sjelf i fält medföra ett bindtyg, hvars innehåll ses i *bilagan № 5*.

## V. BELGIEN.

## § 136.

Inom Belgien är förvaltningen, utskrifningen, m. m. hufvudsakligen efter franskt mönster, likväl med, bland annat, den olikheten, att *centralstyrelsen* (*inspection générale*) för helsovårds-angelägenheterna är koncentrerad i *en enda persons hand*, — General-inspektörens, f. n. Dr VLEMINCKX's, — hvilken är chef för hela den militära sanitets-korpsen — läkare, pharmaceuter och veterinärer, m. fl. — och föredragande inför krigsministern.

## § 137.

Enligt lagen af d. 31 Aug. 1853, om *krigshärens nya formering på fredsot*, är densamma — utom borgare-gardet eller beväringen — antagen till 100,000 man, fördelade i *fyra* distrikter, hvart och ett under särskildt *militär-befäl* <sup>94</sup>, med en officers-korps, som är delad i tvenne sektioner, *den aktiva* och *reserven*. Vid krigsfara eger dock Konungen att inkalla så många årsklasser af den hemförlofvade milisen, som finnes nödigt. (*Borgare-gardet* eller *-beväringen* är likaledes, enligt lagen af d. 13 Juli 1853, deladt i *det aktiva* — i alla orter som hafva mer än 10,000 innevånare — och *reserven* — i alla öfriga orter.)

Denna krigshär består af 16 infanteri-regement, 7 kavalleri-regement, 4 artilleri-regement, 1 regemente ingenjör-trupper, förutom pontonier, m. fl.

*Infanteri-regementerna* utgöras af 4 karabinier-regemente, — fördeladt i 7 bataljoner, nemligen 4 aktiva, 2 reserv- och 1 depot-bataljon, — 1 grenadier-, 1

94. Hvilkas hufvudstationer äro i Antwerpen, Tournay, Mons och Charleroi.

jägare- och 12 linie-infanteri-regement, af hvilka hvar och ett är fördeladt i 5 bataljoner, nemligen 3 aktiva, 2 reserv- och 1 depot-bataljon. Hvarje *aktiv bataljon* har 6 kompanier, — ett grenadier-, ett voltigör- och 4 fusilier-kompanier à 100—120 man, — hvarje *reserv-bataljon* 4 kompanier, och hvarje *depot-bataljon* 1 kompani, jemte stab. — Vid hvarje sådant regemente finnes anställd *en regements-läkare*, såsom chef för dess helsovårds-angelägenheter, och dessutom finnes vid hvarje aktiv och depot-bataljon (reserv-bataljonerna hafva ej i fredstid på fast fot anställde läkare) *en bataljons-läkare*.

*Kavalleri-regementerna* utgöras i allmänhet af 1,200—1,800 man, fördelade i 7 skvadroner (hvaribland en i depot), samt hafva *en regements-läkare* och *två bataljons-läkare*.

Vid hvarje *artilleri-regemente* — som består af 11—12 batterier — finnes också *en regements-läkare*, och vid *ingeniör-regementet* — som består af 2 bataljoner, à 5 kompanier — *en regements-läkare* och *en bataljons-läkare*.

### § 138.

Fältläkare-korpsen eller *sanitets-korpsen* (*le corps des officiers de service de santé de l'armée et de la marine*) vid den belgiska arméen och flottan \*\*, bildar en på *militärisk* fot ordnad korps af läkare, pharmaceuter och veterinärer, hvilkas grader, rang, antal på fredsfot och aflöning \*\* (förutom natura-prestationer, fält-förhöjning,

95. Hela antalet af de vid flottan anställde läkare utgjorde, då lagen af d. 10 Mars 1847 promulgerades, endast *åtta*. De högre graderna inom sanitets-korpsen kunna utan åtskilnad besättas med sådana som tjenstgjort vid arméen eller flottan, men inom de lägre graderna (till och med *médecin de regiment*) böra, efter regel, befordringarne ega rum endast inom *vapnet* (arméen eller flottan). De vid flottans läkare-korps bestämde graderna motsvara de nu på ofvan anförde sätt förändrade graderna sålunda, att *chirurgien major de 1:re classe* motsvarar *médecin de regiment*, *chirurgien major de 2:eme classe* = *médecin de bataillon de 1:re classe*, *chirurgien aide-major* = *médecin de bataillon de 2:eme classe*, *médecin sous-aide-major* = *médecin adjoint*.

96. Efter 10 års tjenst inom samma grad förhöjes aflöningen med en viss procent.

m. m.) äro, genom en lag af d. 19 Maj 1845 och en K. förordning af d. 10 Mars 1847, på följande sätt bestämde:

Tjenstegrader	Rang	Antal	Aföning under	
			activité	non-activité
L'inspecteur général	General-major	1	11600	4640
Médecins en chef	Öfverste	4	8600	3700
Médecins principaux	Öfverste-löjtnant		6300	2950
Médecins de garnison	Major	7	5500	2525
Médecins de régiment	Kapten af 1:a klassen	28	4200	1650
Médecins de bataillon de I:re classe	» af 2:a »	29	3350	1450
Médecins de bataillon de II:eme classe	Löjtnant	38	2500	950
Médecins-adjoints »	Under-löjtnant	20	2100	800
Summa		127	1600	
Pharmacien principal	Major	1	4650	2525
Pharmaciens de I:re classe	Kapten	4	3800	1650
» » II:me »	Löjtnant	8	2500	950
» » III:me » »	Under-löjtnant	18	2100	800
Summa		31	1600	
L'inspecteur vétérinaire	Major	1	4650	2525
Vétérinaires de I:re classe	Kapiten	11	3350	1650
» » II:me »	Löjtnant	9	2500	950
» » III:me »	Under-löjtnant	7	1800	800
Summa		28		

### § 139.

Beträffande den tjenstgöring som åligger dessa grader, — och hvilken närmare finnes bestämd genom ett nytt *reglement sur le service de santé militaire*, af d. 30 Juni 1854, — må endast anmärkas följande.

*Inspecteur general* är chef för hela korpsen, och har sig anförtrodd högsta ledningen af alla till den militära helsovården hörande angelägenheter.

*Médecins en chef* och *médecins principaux*, äfvensom ock *médecins de garnison* äro chefer för helsovårds-angelägenheterna, hvar och en af de förstnämnde båda

97. De som äro anställda vid trupperna hafva något högre aföning än de som äro anställda vid sjukhusen, men desse sednare åtnjuta deremot fri bostad, mat, m. m.

graderna inom ett af de 4 militär-distrikt hvaruti riket är indeladt (§ 137), de till den sistnämnde graden hörande inom åtskilliga af rikets större fästningar och befästade städer, hvarjemte alla till dessa tre grader hörande läkare vanligen äro chefer för de större militär-sjukhusen.

*Médecins de regiment et de bataillon* äro dels anställda vid trupperna såsom regements- eller bataljons-läkare, dels vid sjukhusen eller infirmerierna såsom sjukhuschefer eller afdelningschefer.

*Médecins adjoints* äro likaledes anställda dels — i stället för *médecins de bataillon* — såsom bataljons-läkare vid trupperna, dels såsom biträdande läkare vid sjukhusen eller infirmerierna.

*Pharmacien principal* står närmast *inspecteur general*, och är föreståndare för *pharmacie centrale* (§ 144) samt närmaste förman för alla *pharmaciens*; hvilka åter äro anställda dels såsom biträden vid *pharmacie centrale* och dels såsom föreståndare eller biträden vid de apoteks-inrättningar som finnas vid militär-sjukhusen.

*L'inspecteur veterinaire* är likaledes — närmast under *inspecteur general* — förman för alla de vid trupperna anställda *veterinaires*.

## § 140.

För *antagande* och *befordran* inom de särskilda afdelningarne — läkare, pharmaceuter och veterinärer — af denna korps, gälla, enligt lagen af d. 10 Mars 1847, följande stadganden.

För att blifva *antagen* såsom *médecin adjoint*, erfordras att vara infödd eller naturaliserad Belgier och medicinæ och chirurgiæ doctor samt 28 år gammal "

98. Genom en *förordning* af d. 29 Maj 1848 erhöill krigsministern rättighet att till *afstönade amatuenser (elever)* vid militär-sjukhusen förordna sådane medicinæ studiosi som äro *candidats en sciences*, och sådane pharmaciæ studiosi som under minst två år varit pharmaciæ elever. Dessa elever skola förbinda sig till 6 års tjenst, och åtnjuta i början endast soldat-aföning (sold och bröd), men efter 6 månaders tjenstgöring kunna de utmärktaste bland dem befordras till högre aföning, i likhet med underofficer (sergeant). Först sedan de erhållit sitt diplom

hvarjemte aspiranten dervid skall förbinda sig att qvarstadna vid korpsen under minst *sex* års tid. För *kompetens* till vidare befordran till de öfriga graderna inom korpsen, erfordras under fredstid och vanliga förhållanden, tjänstgöring under 2 år såsom *adjoint*, 2 år inom hvardera klassen af *médecins de bataillon*, 4 år såsom *médecin de regiment*, 3 år såsom *médecin de garnison*, 2 år såsom *médecin principal* och 2 år såsom *médecin en chef*, hvaremot under krigstid, hälften af denna tjänstetid inom hvarje grad är tillräcklig för beredande af kompetens till befordran, — och vid utomordentliga förhållanden kan understundom ytterligare eftergift i detta afseende medgifvas.

Hvad för öfrigt beträffar *grunderna för befordran*, så skall *halfva* antalet af alla lediga bataljons- och regements-läkare tjänster besättas på grund af *fritt val (au choix)* bland alla till befordran kompetente och duglige personer, men det återstående *halfva* antalet på grund af *anciennitet*, så vida nemligen de som äro i tur, icke visat sig vara oduglige eller ovärdige att beföras.

Dugligheten bör i dessa fall utrönas, beträffande *médecins adjoints*, genom de rapporter om förhållandet i detta afseende, som det åligger deras chefer att årligen på bestämda tider afgifva; och beträffande *médecins de bataillon*, genom en särskild, för tillfället anställd, praktisk examen (likasom i Sachsen; § 107), från hvilken likväl under krigstid kan lemnas befrielse. Till *alla* högre grader utnämner Konungen *utan afseende på ancienniteten*, efter förslag, som upprättas af general-inspektören och af honom inlemnas till krigsministern.

---

såsom medicinæ och chirurgiæ doctor eller pharmaceut (*pharmacie civil*) kunna de utnännas till *médecins adjoints* eller *pharmaciens de 3:e classe*, men böra då hafva företräde framför andra medsökande. För att bereda lättare utväg för dessa elever att vinna inträde i korpsen, förändrades, genom en ny *förordning af d. 11 Juni 1853*, den ålder som erfordras för antagande såsom *médecin adjoint* till 30 år, och såsom *pharmacie de 3:e classe* till 26 år.

## § 144.

För att blifva *antagen* till *pharmacien* eller *veterinaire de 3:eme classe* erfordras att vara infödd eller naturaliserad Belgier, och att hafva med utmärkelse aflagt den examen som är stadgad såsom vilkor för erhållande af diplom såsom *pharmacien civil* eller *veterinaire civil*, samt att vara 24 år gammal <sup>99</sup>. För *kompetens* till vidare befordran erfordras under fredstid att hafva tjenstgjort 2 år inom 3:dje klassen, 2 år inom 2:dra klassen och 3 år inom 1:sta klassen, men under krigstid är hälften af denna tjenstetid tillräcklig för beredande af kompetens till befordran. — Beträffande *grunderna för befordran*, skall *halfva* antalet af ledigheterna inom 2:dra och 1:sta klassen besättas efter *fritt val*, och *halfva* antalet på grund af *anciennitet*, hvarvid likväl alltid (åtminstone under fredstid) dugligheten förut bör pröfvas genom en särskild, praktisk examen. — Till *pharmacien principal* och *veterinaire inspecteur* utnämner Konungen, likasom ofvan nämnt är, *utan afseende på ancienniteten*.

## § 142.

Till *handräckning åt militär-läkarne*, dels på fältet och dels på sjukhusen såsom sjukvaktare, finnes en särskild, militäriskt organiserad korps (*sjukvårds-trupper*), som består af *fyra* kompanier, — ett för hvarje af rikets militär-distrikter, — hvart och ett af 50—70 man under fredstid, hvilket antal likväl vid inträffande krig är beräknadt att åtminstone fördubblas. Dessa kompanier bilda tillsammans en bataljon, och rekryteras med frivilliga, hvilka tilldelas en något förhöjd sold och *redan under fredstid* erhålla undervisning samt öfning vid militär-sjukhusen.

## § 143.

Utom de militär-sjukhus <sup>100</sup> (*hospitaux*) som finnas

99. Denna ålder är förhöjd för pharmacenterna till 26 år; se not. 98.

100. Här torde förtjena anmärkas, att det genom ett circulär af d. 22 April 1854 är förbjudet att till vård på de belgiska sjuk-inrättningarne för

i nio af rikets fästningar och befästade städer, äro äfven upprättade 18 mindre trupp-sjukhus (*infirmier*) för arméens behof, vid hvilka, utom de ordinarie läkarne, äfven äro anställda, såsom elever, medicinæ och pharmaciæ studiosi (se not 98), hvarförutom der äfven inöfvas militär-läkarnes handräcknings-manskap (§ 142). På dessa sjukhus lemnas, enligt det nya reglementet (§ 139), *fri vård och medikamenter åt alla soldater, underofficerare och officerare (en activité, en disponibilité, en non-activité et à la réforme)* äfvensom andra i likhet med dessa vid hären anställda personer, samt dessas hustrur, barn (endast med undantag för de barn som redan ingått giftermål) och tjenstefolk.

#### § 144.

Hvad slutligen beträffar den *öfriga sjukvårds-materielen*, finnes i Brüssel en *pharmacie centrale*, som, jemte det att den motsvarar det begrepp som vanligen åtföljer denna benämning, — enär der är hufvudförrådet för alla medicinalier, och dessa, sedan flere bland dem på dervarande laboratorium vidare blifvit ytterligare præparerade, derifrån på skeende requisitioner kringständas till arméens och flottans *alla* sjukinrättningar, äfvensom ock till sjukinrättningarne för den vid statens jernvägar anställda personal, samt för fångar, — äfven utgör ett *hufvudförråd* för instrumenter och verktyg för läkare, pharmaceuter och veterinärer, äfvensom ock för nästan all annan materiel tillhörande den militära sjukvården. Sålunda finnes der, förutom åtskilliga sjukhus-utrednings-persedlar, alltid färdig och tillgänglig, fullständig *förbinderi-utredning för tjugu procent (20,000)* af arméens hela styrka. Denna utredning är beräknad att kunna fördelas i 20 afdelningar,

---

militärer *intaga* sådane personer som *endast* lida af skabb, hvaremot det anbefalles att dessa skola underkastas en *forcerad skabbkur*, som verkställas på två timmar, under hvilken tid den sjukes beklädnadepersedlar derjemte undergå en fullständig rening. Ut *Hygiea* (XVI, 737) finnes närmare redogjort för det sätt hvarpå denna behandling verkställas.



hvar och en för omkring 4,000 sårade, och af det omfång, att den kan förvaras i *tre* större trädskistor (af ungefär 2 fots höjd och bredd,  $1\frac{1}{2}$  fots djup) — såsom reserv-förråd — samt *tre låga, lätta och med fodrad vaxduk öfverdragne, samt genom mellanväggar afdelade korgskistor* (af något mer än  $\frac{1}{2}$  fots höjd, 2— $2\frac{1}{2}$  fots bredd och djup), hvaruti — jemte en med dubbelbotten försedd instruments-kista och ett parti amylum <sup>101</sup> samt ett litet antal medikaments-kärl, äfvensom (i en särskildt inpassad liten trädlåda) svampar, sonder, m. m., — förvaras allahanda slag af bandage-persedlar <sup>102</sup>.

Alla dessa *sju* kistor ställas under fälttåg på en vagn — hvilken, om så skulle behövas, kan ersättas af hvad annan slags transport-vagn som helst, — och åtfölja sålunda trupperna, för att vara att tillgå för ambulansernas (se § 132) behof.

---

101. Amylum är beräknadt till stärkelse-förband, som särdeles mycket användes vid den belgiska arméen; hvilket lätt förklaras deraf, att Baron SUZIN, stärkelse-förbandets uppfinnare, är öfverläkare vid sjukhuset S:t Pierre i Brüssel, och en man med mycket anseende.

102. De enkla bräckbanden tycktes vara ganska väl arbetade och kostade endast 2 francs per stycke! —

**BILAGOR.**

Uppgift

på antalet af de bland nedan-uppräknade *persedlar*, som — förutom nödigt (>verhältnismässigen) reserv-  
 forråd — enligt gällande reglementen tillhöra följande åtskilliga slag af *österrikiska* militär-sjukhus.

	Stort, fast fält- sjukhus för 500 sjuke.	Litet, flytande fält-sjukhus (Båt-ambulans) för 300 sjuke.	Infanteri- trupp-sjukhus för 200 sjuke.	Kavalleri- trupp-sjukhus för 80 sjuke.
Sängställen . . . . .	—	—	200	80
Mellanbräder emellan bäddarne . . . . .	400	—	—	—
Sängbord (kommoder) . . . . .	—	—	200	80
Sängtaflor (af tunn järnbleck) . . . . .	500	300	—	—
Vinter-täcken (ältar) . . . . .	p	400	200	80
Sommar-täcken . . . . .	1000	—	200	80
Tagelmadrasser . . . . .	p	—	20	8
Madrass-vädr . . . . .	1000	340	200	80
Hufvud-putor med tagelstopning . . . . .	—	—	200	80
Hufvud-putvahr . . . . .	1000	340	200	80
Lärfa-lakan . . . . .	2000	800	400	160
Handdukar . . . . .	150	90	120	48
Dito gröfre, för köket . . . . .	50	30	—	—
Köksförtälden (två för hvarje kök) . . . . .	p	p	p	p
Natrockar . . . . .	250	—	100	40
Byxor eller kalesonger (>Schweizer-guttiens) . . . . .	50	30	20	8
Skjortor (>Schweizer-banden) . . . . .	100	60	40	16
Toflor . . . . .	250	20	100	40
Tvångstrojor . . . . .	10	4	—	—
Kassa-ficka . . . . .	—	1	—	—



	Fält-sjukhus för 500 sjuke.	Båt-ambulans för 300 sjuke.	Infanteri- sjukhus för 200 sjuke.	Kavalleri- sjukhus för 200 sjuke.
Vahratålar af messing, större och mindre, . . . . . stycken	8	—	—	—
Aderlättningskålar af tenn . . . . . »	10	2	—	—
Spottkoppar . . . . . »	150	100	60	24
Inhalations-blåsor . . . . . »	4	—	—	—
Koppnings-apparater . . . . . »	2	—	—	—
Uringlas . . . . . »	100	20	—	—
Portativa nattstolar och stickbäcken . . . . . »	20	10	—	—
Sjuktålar . . . . . »	—	—	1	1
Små glas för ingifvande af medikamenter, . . . . . »	50	20	—	—
Jern-kittlar (å 1—5 »Eimer») . . . . . »	<sup>1)</sup> 4	—	<sup>2)</sup> 4	<sup>3)</sup> 3
» grytor (å 1—30 »Maas») . . . . . »	<sup>4)</sup> 3	<sup>5)</sup> 16	<sup>6)</sup> 7	<sup>7)</sup> 5
» kastruller (å 4 »Maas») . . . . . »	3	4	2	2
» pannor (å 1—18 »Maas») . . . . . »	<sup>7)</sup> 7	<sup>8)</sup> 4	<sup>9)</sup> 4	<sup>9)</sup> 4
Koppar-pannor . . . . . »	1	2	—	—
Stek-pannor . . . . . »	2	2	1	1
Glöd-pannor . . . . . »	2	2	4	2
Trefötter, större och mindre, . . . . . »	4	—	2	1
a. k. »Feuerhunde, större och mindre, . . . . . »	2	—	2	2
Eldskyfflar, Eldtänger och Eldgafflar, af <i>hvardera</i> , . . . . . »	2	2	1	1
Mortel med stöt . . . . . »	<sup>10)</sup> 1	<sup>10)</sup> 1	<sup>11)</sup> 1	<sup>11)</sup> 1
Portions-skopor (till $\frac{1}{2}$ 1 portion) . . . . . »	7	10	3	3
Skumalefvar . . . . . »	2	4	1	1
Köttgafflar, Kötthackor, Hackknifvar, Trädhackor, af <i>hvardera</i> , . . . . . »	2	2	1	1

1) å 1—2  $\frac{1}{2}$ —5 Eimer. 2) å 1—1—1—2 Eimer. 3) å 1—1—1—1 Eimer. 4) å 6—12—24 Maas.  
5) å 6—12—30 Maas. 6) å 1—2—3—4—5 Maas. 7) å 1—6—18 Maas. 8) å 6—12 Maas.  
9) å 1—1—2—3 Maas. 10) af jern. 11) af malm.

Köksknivar . . . . .	2	2	2	1	1
Stryksål . . . . .	1	2	2	1	1
Vermicell-jern, -bräde och -vall, af <i>hvardera</i> , . . . . .	2	—	—	1	1
Rifjern . . . . .	2	6	6	1	1
Bleckmått (A 1—3—1 »Maas») . . . . .	18	2	3	3	3
Trattar . . . . .	2	2	—	—	—
Siktar, större och mindre, . . . . .	2	4	—	—	—
Durchschlag . . . . .	—	—	—	1	1
Decimal-våg med tillhörande vigrar . . . . .	1	—	2	1	1
Större våg med jernkedja och vigrar å 1—50 g . . . . .	—	2	2	1	1
Handvåg med en sats messingsvigrar . . . . .	1	300	300	200	80
Matskålar och bägare af jernbleck, af <i>hvardera</i> , . . . . .	500	100	200	80	80
Matskedar . . . . .	250	10	8	—	4
Matlådor . . . . .	30	14	—	—	—
Stenkärl (8 burkar, 6 krukor) . . . . .	—	4	4	—	—
Kranar, större och mindre, . . . . .	4	2	—	—	—
Häfvart . . . . .	2	—	—	—	—
Byttor med lock . . . . .	10	—	—	—	—
Sågar, hammare och tänger, af <i>hvardera</i> , . . . . .	2	2	—	—	—
Krampor med tillbehör, och jernskyfflar; af <i>hvardera</i> , . . . . .	2	—	6	—	—
Ljusstakar med ljussaxar . . . . .	12	—	—	—	—
Blecklampor, till sjukrummen, . . . . .	25	—	—	—	—
Lanternor, större och mindre, . . . . .	13	10	—	—	—
Vattenkannor . . . . .	15	8	—	—	—
Badkar . . . . .	5	2	—	—	—
Badsvamp . . . . .	2	2	—	—	—
Damborstar . . . . .	50	—	—	—	—
Vedbärare . . . . .	—	—	—	1	1
Vällingsklocka . . . . .	1	—	—	—	—

*Bilaga M 2.***Förteckning**

öfver de *kirurgiska instrumenter* som förvaras i de åtskilliga slagen af *österrikiska instruments-kistor*.

1. *Den största modellen*, som endast användes vid större sjukhus, består af en stor, med läder öfverdragen, med messing beslagen låda, af ungefär samma storlek som våra s. k. *regements-instruments-kistor*, och har två lösa, lyftbara bottenar och en fast botten, samt innehåller (förutom ett dertill hörande *kopp-instrument* med 12 glas, som förvaras i en *särskild låda*):

1:o *I den öfre, lösa botten:*

En rak, smal knapp-bistouri (till bilateral-snitt);  
 En färad sond af stål;  
 En örsond af stål;  
 En meisselsond af stål;  
 En skrufsond af stål;  
 En smal hanknål;  
 En rak, grof troikart med silfver-rör och särskildt inskjutningarör;  
 En rak, finare troikart med silfver-rör (kanüle);  
 En böjd troikart (till punktion af urinblåsan) med silfverrör;  
 Två mans-kathetrar af silfver;  
 En qvinno-katheter af d:o;  
 En gorgeret af träd;  
 Ett kompressorium af stål (LOTTERI's);  
 Fyra harläpps-nålar med silfverstift;  
 Ett böjdt silfverrör, till tracheotomi;  
 En nålhållare med handtag af träd;  
 En enkel, skarp hake med handtag af träd;  
 Två Anevrianna-nålar (DECHAMP's) med handtag af träd;  
 En kul-tång;  
 En halspruta af tenn;  
 En sår-spruta af tenn;  
 Ett BELLOCQ's rör af silfver;  
 Ett elastiskt rör (bougie), för nedförande i magen;  
 Ett fiskbensrör, för nedförande i strupen;  
 Fyra elastiska kathetrar.

2:o *I den nedre, lösa botten:*

Tre cirkel-sågblad af olika diameter, med ledare och skaft (passande till *trephin-handtaget*);  
 Ett trepan-skaft med fyra trepan-kronor (med skjutbara pyramider);  
 Ett trephin-handtag (i hvilket alla kronorna och sågblad-skaftet passa);  
 En perforativ-trepan (som passar i trepan-skaftet och trephin-handtaget);  
 En linsformig knif med handtag af träd;  
 En lins-tång;  
 En tirefond med handtag af träd;  
 En enkel häfvel af stål;  
 En trepan-borste;  
 En tandrensare;  
 En COOPER's sax;

En rak sax;  
 En ben-tång;  
 En rak polypstång;  
 En läpp-hållare (BEINL's);  
 Två små scalpeller med elfenbensskaft;  
 En stor, convex scalpell med en benskaftare fastad vid handtaget;  
 Två vanliga, convexa scalpeller.

3:o) I den nedersta, fasta botten:

En stor båg-såg med reserv-blad;  
 En finger-båg-såg med reserv-blad;  
 En till sågarne hörande skrufnyckel;  
 Två större spärr-pincetter;  
 En BROMFIELD's arter-hake;  
 Två stora, raka amputations-knifvar, af olika storlek;  
 En rak, tveeggad amputations-knif (till lambeau-snitt);  
 En culter interosseus;  
 En stor, convex scalpell (till hud-snitt);  
 En stor, rak, spetsig scalpell;  
 Tolf böjda nålar med lansformiga spetsar;  
 En PETIT's skruf-turnikett;  
 En engelsk d:o d:o (WEISS's).

2. Den medelstora modellen är ämnad att småningom afskaffas och utbytas — allt efter omständigheterna — emot en af de andra modellerna; de uti densamma förvarade instrumenter finnas uppräknade här ofvan, se § 53.

3. Den mindre modellen, som består af en aflångt fyrkantig låda af polerat trä, med messingsbeslag och en lös, lyftbar botten, samt en fast botten, innehåller:

1:o) I den öfre, lösa och lyftbara botten:

En rak och med ena sidan skärande amputations-knif;  
 En tveeggad amputations-knif (till lambeau-snitt);  
 En mans-katheter af silfver;  
 Två trubbiga hakar med handtag af trä;  
 En rak sax;  
 En kultång;  
 Ett arter-underbindnings-instrument;

2:o) I den nedre, fasta botten:

En båg-såg med reserv-blad;  
 En stor, rak scalpell;  
 En stor, convex scalpell;  
 En vanlig, convex scalpell;  
 En nålhållare med handtag af trä;  
 En spärr-pincett;  
 12 böjda nålar;  
 20 Karlsbader-nålar.

Dessutom höra och till denna modell, följande instrumenter, ehuru de, af brist på utrymme i lådan, måste förvaras lösa i bandage-tornistern:

En fiskbens-halssond;  
 En PETIT's skruf-turnikett.

De instrumenter som böra finnas i militär-läkarnes *bindtyg* äro uppräknade i § 94.



**Bilaga M 3.****Förteckning**

öfver innehållet uti de *österrikiska medikaments-kistorna*.

1. Den *större modellen* är hufvudsakligen beräknad för små sjukhus, och innehåller efter regel större och mindre partier af *alla* de medikamenter som finnas upptagne i den österrikiska militär-pharmacopeen (af år 1841), samt är för detta ändamål försedd med 83 flaskor, dels med trång, och dels med vid öppning, samt till en stor del med glasproppar; nemligen:

19	glaskärl	å	1	uns
16	"	"	2	"
17	"	"	4	"
16	"	"	8	"
9	"	"	16	"
6	"	"	32	"

S:a 83.

2. Den *mindre modellen* är beräknad för trupp-afdelningar i allmänhet och utgöres af en svart trädlåda med en lös, lyftbar, *öfre botten* eller afdelning, och en fast, *nedre botten* eller afdelning, samt innehåller:

1:o *I den öfre, lösa och lyftbara botten:*

- En serpentin-mortel med stöt;
- Ett mensur-glas å 6 uns, af förtent jernbleck;
- En handvåg med messings-skålar, och en sats medicinal-vigter;
- Två dubbla pulverskedar, en af messing, en af ben;
- En lavement-spruta af tenn med två rör af ben;
- En jern-spatel;
- Fyra* fyrkantiga flaskor af hvitt glas, å 16 uns, med *vid* öppning och inslipad *glaspropp*; hvaraf
  - 1 utan signatur,
  - 1 signerad: Ferrum oxydatum hydratum,
  - 1 " Ungventum mercuriale commune,
  - 1 " Ungventum simplex;
- Fem* d:o d:o, å 1 uns, med *vid* öppning och *glaspropp*, signerade:
  - 1 Argentum nitricum fusum,
  - 1 Mercurius dulcis,
  - 1 Mercurius sublimatus corrosivus,
  - 1 Morphiūm aceticum,
  - 1 Lapis divinus.

2:o *I den nedre, fasta botten:*

- Fyra* d:o d:o, å 2 uns, med *trång* öppning och *glaspropp*, signerade:
  - 1 Balsamum Copaivæ,
  - 1 Liquor ammonii puri,
  - 1 Liquor acidus Halleri,
  - 1 Tinctura opii simplex;
- Sju* d:o d:o, å 2 uns, med *vid* öppning och *glaspropp*, signerade:
  - 1 Alumen ustum,
  - 1 Camphora,
  - 1 Chinium sulphuricum,

- 1 Pulvis Doweri,  
 1 Saccharum Saturni depuratum,  
 1 Sal ammoniacus depuratus,  
 1 Tartarus emeticus;  
**En** d:o d:o, à 8 *uns*, med *trång* öppning och *glaspropp*, signerad  
 1 Liquor mineralis Hoffmanni;  
**Fem** d:o d:o, à 8 *uns*, med *vid* öppning och *glaspropp*, signerade:  
 1 Arcanum duplicatum in pulvere,  
 1 Nitrum depuratum in pulvere,  
 1 Pulvis gummosus,  
 1 Radix jalappæ in pulvere subtili,  
 1 Radix ipecacuanhæ in pulvere subtili;  
**Fyra** d:o d:o, à 16 *uns*, med *trång* öppning och *glaspropp*, signerade:  
 1 Aqua vulneraria acida,  
 1 Spiritus camphoratus,  
 1 Tinctura amara,  
 1 utan signatur.
-

## Bilaga № 4.

## Förteckning

öfver de *bandage-persedlar* som böra finnas uti *bandage-kistan* vid det österrikiska infanteriet och kavalleriet, äfvensom uppgift på den del af dessa persedlar, som är beräknad att kunna fylla *bandage-tornistern*.

	Hela mängden afförbands-per- sedlar för en		Den del deraf som kan inne- hållas i <i>bandage- tornistern</i> för en	
	Infan- teri-Ba- taljon.	Kaval- leri-Di- vision.	Infan- teri-Ba- taljon.	Kaval- leri-Di- vision.
Fint Charpie . . . . .	12	5	1 $\frac{1}{2}$	1
Groft Charpie . . . . .	5	3	—	—
Bomull . . . . .	3	1	lod 8	lod 4
Bindor, à 1 tums bredd, . . . .	90	30	15	15
» à 2 tums bredd, . . . .	300	150	90	60
Linneband . . . . .	90	30	30	30
Kompresser, enkla, . . . . .	40	15	8	4
» dubbla, . . . . .	20	8	4	2
Bräckband, enkla, högersidiga, .	6	4	2	2
» » venstersidiga, . . . .	4	3	1	1
» dubbla, . . . . .	1	1	—	—
Linnepåsar . . . . .	6	4	3	3
Skindlar af lindträd; af № 1—14, inalles . . . . .	1) 28	2) 14	3) 4	3) 6
Handbräder . . . . .	2	1	—	—
Fotbräder . . . . .	2	1	—	—
Papp (till förfärdigande af skind- lar) . . . . .	6	2	2	1
SCHLINK'ska åder-kompresser . .	12	6	6	3
Vaxad silkestråd, à 1 aln (30 al- nar i hvarje <i>knippe</i> ) . . . . .	2	1	1	1
Sytråd . . . . .	3	2	1 $\frac{1}{2}$	1
Synålar (i ett federal) . . . . .	10	6	6	4
Knappnålar . . . . .	3	1	1	$\frac{1}{2}$
Badsvamp . . . . .	lod 3	lod 1 $\frac{1}{2}$	ste 1	ste 1
Blodstillande svamp . . . . .	3	1	1	1
Vax (stycken à $\frac{1}{4}$ 3) . . . . .	3	1	1	1
Häftplåster, utbreddt på en enkel linne-kompress, . . . . .	—	—	1	1
Häftplåster . . . . .	3	1	1	lod 6
Engelskt plåster på siden . . . .	70	40	—	—
Gamla linnedukar . . . . .	12	5	2	1
Vaxduk (vaxad på båda sidor). .	2	1	—	—
Bryne . . . . .	1	1	—	—

1) 2 af hvarje nummer. 2) 1 af hvarje nummer. 3) medelstora.

Desutom höra äfven följande persedlar till bandage-tornistern så väl vid kavalleriet som infanteriet:

En hand-lanterna,  
 En tändsticks-låda af bleck,  
 En flaska à 4 lod, för kloroform,  
 Två d:o à 12 lod, för sprit och olja.

Slutligen finnes ock plats beräknad, för att i densamma inläggas  
 En fiskbens-sond (för halsen),  
 En PETIT's skruf-turnikett,  
 samt (ur medikaments-förrådet)  
 Kamill-blommor (16 lod för infanteriet, 12 lod för kavalleriet).

## Bilaga M 5.

## Förteckning

öfver de medikamenter, instrumenter, förbands-persedlar m. m. som innehållas uti den *franska* ambulansvagnen.

Utbredda häftor, å bindor, 30 st.	30	socker . . . . .	2,	kilo.
Häftplåster . . . . .	3,400 kilo <sup>1)</sup> ,	Salt (i en trädlåda) . . .	3,500	"
Blodstillande svamp . .	0,300 "	Hvit tvål . . . . .	1,	"
BONNAFOUX' blodstillan-		Lampolja (i ett kärl af		
de pulver . . . . .	0,500 "	jernbleck) . . . . .	1,	"
Gummi arabicum . . . .	2,000 "	Bomull till veckar . . . .	0,025	"
Gult vax . . . . .	2,000 "	Vaxljus (i en trädlåda) .	30	st.
Bomolja . . . . .	4,000 "	Stearinljus (d:o) . . . .	30	"
Attikesyra (å 10 ) . . .	0,500 "	Vinättika . . . . .	3	lit. <sup>2)</sup>
Ammoniak (å 22 <sup>o</sup> ) . . .	0,250 "	Brännvin . . . . .	3	"
Kräkrotpulver . . . . .	0,020 "			
Svafvelæther . . . . .	0,060 "	Amputations- och trepa-		
Svafvelsyrad quinin . .	0,025 "	nations-bestick . . . . .	1	st.
Blysocker . . . . .	0,125 "	Bestick med reserv-knif-		
Blyättika . . . . .	2,	var . . . . .	1	"
Kaneltinktur . . . . .	0,100 "	Fodral af vattentätt tyg		
Kamferspirit . . . . .	1,	till besticken . . . . .	2	"
Opiidroppar . . . . .	0,200 "	Förbands-lådor (appareils		
Opium . . . . .	0,020 "	d'ambulance) <sup>3)</sup> . . . .	8	"
Dextrin . . . . .	1,800 "	Förbands-väskor (muset-		
Hysan-the . . . . .	0,100 "	tes appareils) af vat-		

<sup>1)</sup> En kilo eller kilogramme (=1000 grammes) motsvarar 2,353 svenska skålpund.

<sup>2)</sup> En litre motsvarar 0,382 svenska kannor.

<sup>3)</sup> Hvar och en af dessa innehåller bland de i denna förteckning uppräknade persedlar, följande:

Bindor af linne, 4 metres långa, 0,75 metres breda, 6	st.
" " calicot, 3 " " , 0,60 " " "	18 "
" " d:o , 1,50 " " , 0,30 " " "	5 <sup>29</sup> "
Kompresser, stora, 0,70—0,75 metres långa, 0,40 metres breda, 10	st.
" medelstora, 0,50—0,55 " " , 0,30 " " "	15 "
" små, 0,40—0,45 " " , 0,20 " " "	25 <sup>50</sup> "
" fenestrerad, 0,70—0,75 " " , 0,40 " " "	1 <sup>1</sup> "
Charpie . . . . .	0,500 kilo,
Knappnålar . . . . .	125 st.
Injektions-spruta . . . . .	1 "
Koppglas (dricksglas) . . . . .	1 "
Fyrkantiga medikamentsflaskor . . . . .	4 "
Sjösavamp . . . . .	1 "
Blodstillande svamp . . . . .	0,025 kilo,
Häftplåster . . . . .	0,125 "

tentätt tyg <sup>4)</sup> . . . . .	8 st.	Injektions-sprutor . . . . .	8 st.
Skindlar för förband af benbrött <sup>5)</sup> . . . . .	103 "	Elastiska sonder . . . . .	24 "
Apparelj af förtent jern- tråd för d:o d:o <sup>6)</sup> . . . . .	18 "	Sonder för matstrupen . . . . .	2 "
Papp . . . . .	12 "	Bräckband, högersidiga . . . . .	2 "
Lavement-spruta . . . . .	1 "	d:o venstersidiga . . . . .	2 "
		d:o dubbelt . . . . .	1 "
		Förbandslinne, större <sup>7)</sup> . . . . .	163 kilo.

<sup>4)</sup> Hvar och en af dessa innehåller samma mängd *linnepersedlar* som förbandslådorna, nemligen:

Bindor, af åtskilliga slag . . . . .	29 st.
Kompresser d:o d:o . . . . .	50 "
Fenestrerad kompress . . . . .	1 "
Charpie . . . . .	0,500 kilo.

<sup>5)</sup> Nemligen *raka*, till förband af låret . . . . . 18 st. hvaraf i reserv 8 st.  
 " " " benet . . . . . 20 " " " 10 "  
 " " " öfverarmen . . . . . 20 " " " 10 "  
 " " " framarmen . . . . . 30 " " " 20 "

*fornade i vinkel* . . . . . 5.  
*urhålkade* (skållformiga) . . . . . 10.

<sup>6)</sup> Nemligen till förband af låret . . . . . 3 st.  
 " " " benet (med såla för foten) . . . . . 6 "  
 " " " öfverarmen . . . . . 6 "  
 " " " framarmen . . . . . 3 "

<sup>7)</sup> Allt det *förbandslinne* som tillhör den franska ambulans-vagnen utgöres af följande särskilda slag, hvilka på följande sätt äro fördelade i de särskilda korgarne, kistorna och lådorna (se ofvan meddelade teckningar, Fig. XXV—XXX).

	I förbands-lådorna, No 1 (Fig. XXX).	I öfriga lådor i No 1.	I No 2—7.	I No 8.	I No 10.	I No 14 (och 16).	Summa.
<i>a) Större förbandslinne.</i>							
Hela <i>stycken</i> lärft . . . . . styck. —	1.	—	—	17.	—	—	18.
Rullade bindor af linne . . . . .	48.	—	342.	24.	—	—	414.
d:o d:o af calicot . . . . .	148.	—	858.	92.	—	—	1134.
Lif-bindor . . . . .	—	36.	—	—	—	—	36.
Fyrkantiga bindor . . . . .	—	16.	—	—	—	—	16.
Trekantiga bindor . . . . .	—	15.	—	—	—	—	15.
T-bindor . . . . .	—	10.	—	—	—	—	10.
Arm-bindor . . . . .	—	105.	—	—	—	—	105.
Suspensoirer . . . . .	—	10.	—	—	—	—	10.
Färdiggjordt bandage (med skindlar) till förband af låret . . . . .	—	—	—	—	—	5.	5.
d:o d:o af benet . . . . .	—	—	—	—	—	5.	5.
d:o d:o af öfverarmen . . . . .	—	—	—	—	—	5.	5.
d:o d:o af framarmen . . . . .	—	—	—	—	—	5.	5.
Kuddar . . . . .	—	—	—	—	—	18.	18.
Säckar . . . . .	—	—	6.	—	1. (1).	—	8.
<i>b) Mindre förbands-linne.</i>							
Sorterade kompresser . . . . .	400.	—	2400.	200.	—	—	3000.
Fenestrerade kompresser . . . . .	8.	28.	60.	4.	—	—	100.

Förbandshinne, mindre . . . . .	114 kilo,	Kork, större och mindre . . . . .	60 st.
Charpie . . . . .	60 "	Marmor-mortal med bur-	
Bomull . . . . .	4 "	boma-stöt . . . . .	1 "
Ligatur-tråd . . . . .	0,175 "	Vågskål med vigter . . . . .	1 "
Sy-tråd . . . . .	0,300 "	Slipsten (i låda af jern-	
Linneband . . . . .	75 metr.	bleck) . . . . .	1 "
Synålar . . . . .	45 st.	Lyktor . . . . .	4 "
Knappnålar . . . . .	3,000 "	Rep . . . . .	2 kilo,
Emballeringsnål . . . . .	1 "	Segelgarn . . . . .	1 "
Sjö-svamp . . . . .	16 "		
Operationsbord . . . . .	1 "	Blyertspennor . . . . .	6 st.
Bårar . . . . .	3 "	Skriftpennor . . . . .	2½ "
Filtar (i ett särskildt fo-		Papper . . . . .	5böcker,
deral) . . . . .	3 "	Bläckhorn . . . . .	3 st.
Handdukar, finare och		Nålhus . . . . .	3 "
gröfre . . . . .	22 "	Elddons-federal . . . . .	1 "
Förkläden, för läkare och			
sjukvaktare . . . . .	14 "	Verktygs-bindtyg . . . . .	1 "
Tagel . . . . .	2 kilo,	Knifvar . . . . .	3 "
		Trädgårdsknif . . . . .	1 "
Kokkittlar à 20-30 litres	2 st.	Handsåg . . . . .	1 "
Jernpanna . . . . .	1 "	Yxa . . . . .	1 "
Kittelhållare af jern . . . . .	1 "	Hacka . . . . .	1 "
Köttgafflar . . . . .	2 "	Spade . . . . .	1 "
Köksknif . . . . .	1 "		
Mjölakopa . . . . .	1 "	Säckar . . . . .	3 "
Skumslef . . . . .	1 "	Dosor och lådor af jern-	
Bouillon-slefvar . . . . .	2 "	bleck . . . . .	20 "
Bouillon-hink (seau) . . . . .	1 "	Koffert (Fig. XXIV—	
Bleckmått . . . . .	1 "	XXVI N:o 9) . . . . .	1 "
Dryckeskannor med pip	2 "	Korgkistor, långa, stora	
Skålar af bleck, à 1 litre	10 "	(N:o 14) . . . . .	1 "
Bägare d:o d:o . . . . .	30 "	d:o d:o medelstora	
Muggar d:o d:o . . . . .	10 "	(N:o 10) . . . . .	1 "
d:o af porcellin . . . . .	2 "	d:o d:o små (N:o	
Dricksglas (som äfven		15, 16) . . . . .	2 "
kunna brukas till		d:o fyrkantiga, små	
koppglas) . . . . .	8 "	(N:o 2—7) . . . . .	6 "
Glasflaskor och burkar,		d:o vinklig (N:o 11)	1 "
större och mindre . . . . .	56 "	Hänglås . . . . .	6 "

De franska militärläkarnes *egna bindtyg* (se § 135) skola innehålla minst följande instrumenter:

En rak sax,  
En uteder flatan böjd sax.  
Tre bistourier,  
En rakknif,  
En korntång,  
En arter-pincett,

En katheter för man och qvinna.  
En färad sond,  
En sond med öga,  
En s. k. porte-mèche,  
En plåsterspade,  
En frätstenshållare.

## Bilagan M 6.

### Den nyaste modellen till fransk ambulans-vagn,

enligt förslaget af d. 20 Aug. 1854 (se ofvan not. 93), är inrättad efter hufvudsakligen samma principer som 1845 års ambulans-vagn (se ofvan § 134). Denna *nya vagn* har likväl vagns-korgen mera nedsänkt emellan hjulen, hvarigenom der är beredd plats för ytterligare 5 korgkistor, hvaremot den stora trädkistan (*coffre de siege*, se här ofvan, § 134, *figg. XXIV—XXVI*, 9) och lådorna samt lådfacken på båda sidor af vagnen (se *figg. XXV*, 8. *XXVI*, 13) äro borttagne, och iureningen i den bakre delen af vagnskorgen (*figg. XXX*) är något förändrad. I stället för den nyasämnde stora trädkistan och de 11 korgkistorna (se § 134 och *bilagan M 5*), som finnas på 1845 års ambulans-vagn, innehåller sålunda denna *nya vagn* — förutom två inredde och med en gemensam klaff betäckte *hudsäck* baktill, motsvarande det å den gamla vagnen baktill befintliga skåpet (se *figg. XXX*) — inalles 19 korgkistor, nemligen *långa*,

	långa,	stora,	2 st.
	"	små,	2 "
	<i>fyrkantiga</i> ,	stora,	1 "
	"	medelstora,	12 "
	"	små och flata,	2 "

19.

Mängden af *förbands-linne* är, med undantag af följande tillägg, alldeles oförändrad. Sålunda är antalet af

rullade bindor ökad från 1548 till 1560 st., nemligen { af linne 300;  
af calicot 1260;  
trekantiga " " 15 " 16 " ;  
säckar " " 8 " 10 " ;  
större kompresser (s. k. *lambeaux*) " 8 paketer.

Äfven medikamenter, instrumenter och öfrige persedlar äro nästan utan undantag alldeles desamma som på 1845 års ambulans-vagn (se *bilagan M 5*), endast att de äro på ett något olika sätt fördelade i de särskilda korgkistorna.



## Måttelser.

S. 106	rad 20	uppiifr.	står:	<i>Ober-feld-ærzliche</i>	läs:	<i>Oberste-feld-ærzliche</i>
» 132	» 24	»	»	lärer	»	lära
» 155	» 22	»	»	( <i>XI, g. XII, 9</i> )	»	( <i>XI, 9. XII, 9</i> )
» 156	» 20	»	»	hvilostödet	»	hvilostödet (c')
» »	» 24	»	»	stöden,	»	stöden (g'),
» 169	» 29	»	»	42	»	41
» »	» 34	»	»	42	»	41
» 173	» 3	»	»	på dessa	»	på hvar och ett af dessa
» 175	» 20	»	»	kringsluta	»	omsluta
» 186	» 31	»	»	hvaraf en för	»	hvaraf en såsom
» 202	» 40	»	»	<i>silvergroschen</i>	»	<i>Neugroschen</i>
» 232	» 11	»	»	( <i>fig. XXVI</i> )	»	( <i>fig. XXV</i> )
» 236	» 2	»	»	5	»	6

---

# **BIHANG.**

OM

**VÅRD-ANSTALTER FÖR SINNES-SJUKE.**



## § 4.

Under nära nog hela förra hälften af detta sekel voro inom de österrikiska staterna — i likhet med förhållandet inom flere andra europeiska stater — de enda anstalter som funnos vidtagne för de olycklige sinnessjuka, hvilka icke kunde i sina egna hem erhålla nödig tillsyn och vård, inskränkte nästan endast till förvaringsinrättningar, hvilka dels voro mer eller mindre sjelfständiga anstalter, dels och isynnerhet stodo i förening med civil-sjukhusen och utgjorde särskilda afdelningar inom dessa.

I *Prag* var sålunda, sedan år 1790, en särskild afdelning (det s. k. *Tollhaus* <sup>1</sup>) inom civil-sjukhuset (*allgemeine Krankenhaus*) upplåten till emottagande och förvarande af sinnessjuka; men denna började tömmas redan år 1822, då en del, och år 1827 allt det öfriga af det fordna *S:t Katharina-klostret* uppläts till detta ändamål, och erhöll sin egen läkare.

I *Wien* voro likaledes, alltsedan förra seklet, dels en stor, rund, fem våningar hög byggnad (det s. k. *runder Thurm* eller *Irren-thurm*) invid civil-sjukhuset (*allgemeine Krankenhaus*), dels ock det s. k. *alte Lazareth*, äfvensom en del af ett försörjningshus i *S:t Ybbs*, straxt utanför staden, upplåtna till förvarande och vårdande af sinnessjuka, för hvilka visserligen var anställd särskild läkare-personal, ehuru dock dessa anstalter endast utgjorde afdelningar af det stora civil-sjukhuset (*allgemeine Krankenhaus*).

1. Äfven i Tyskland hafva de gamla benämningarne *Toll*, *Tollhaus*, *Narr*, *Narrenhaus* nödgats vika, och det vore önskeligt att de hos ännu begagnade benämningarne *därar*, *därhus* o. s. v. äfven kunde försvinna (se not 3).

## § 2.

I samma mån som den nyare tidens principer med afseende på sinnes-sjukets vård, hufvudsakligen genom PINKL's, m. fl. arbeten, mer och mer gjorde sig gällande, blef dock yrkandet på en reform medelst lämpligare och för ändamålet inredda anstalter allt mer högljuddt, och sedan ett förslag år 1839 blifvit<sup>1</sup> uppgjort, för utvidgning af anstalten i Prag, medelst nybyggnad, beviljade styrelsen nödiga medel, och det nya sjukhuset för sinnes-sjuka (*Irren-heil-anstalt*) derstädes var redan år 1846 färdigt. En stor olägenhet var visserligen den mindre tjenliga lokalen, emedan den icke kunde utbyttas emot någon annan, vidsträcktare och tjenligare, alldenstund de gamla f. d. klosterbyggnaderna kunde och fortfarande behöfde användas till förvaringsort för de alldeles obotlige och mest orenlige sjuke, äfvensom ock till bostäder för en del af sjukhusets tjenste-personal.

Sedan sålunda första steget var taget, följde omedelbart derefter beslutet om anläggande af en större anstalt för samma ändamål i Wien, sedan ett ifrågasatt inköp för statens räkning och utvidgning af Dr GÖRGENS enskilda sinnes-sjukhus i *Döbling*, straxt utanför Wien, hade förfallit; men der tillintetgjorde de gamla anstalternas läge och beskaffenhet lyckligtvis hvarje försök att på dessas tomter inympa den nya byggnaden, hvadan vid yttersta gränsen af förstaden *Michelbauern* (nära invid *Alser-förstaden*, der de flesta öfrige sjukvårds-anstalterna äro belägna) uppläts en högt och sundt belägen, temeligen vidsträckt och ganska tjenlig plats för densamma. Den fullbordades år 1852, hvarefter alla de gamla anstalterna, ehuru förenade under samma chef, endast begagnas såsom förvarings- och försörjnings-anstalter för de paralytiska och andra såsom obotlige ansedde sjuke.

## § 3.

Jag vill här i korthet meddela en beskrifning om hvardera af dessa anstalter, såsom varande de *nyaste* och.

isynnerhet den i Wien, i de flesta afseenden, såsom mig synes, långt *bättre* än anstalten i *Halle* och kanske till och med än det storartade, efter en helt annan plan anlagda, men ännu endast till hälften fullbordade *maison nationale de Charenton* invid Paris, samt alla öfriga bland de många sådana anstalter som jag under min resa var i tillfälle att besöka (*Berlin, Pirna och Sonnenstein, Venedig, la Senavra* vid *Milano, Marseille, Yccle* vid *Brüssel*). Jag beklagar dervid endast att beskrifningen om sinnessjukhuset i Wien, i brist på tillräckligt fullständiga materialier, icke kan blifva så utförlig som jag skulle önskat och som denna inrättning — hvilken i de flesta afseenden rättfärdigar benämningen af ett *mönster-sjukhus*, — synes mig förtjena; men äfven oakadt denna ofullständighet, torde följande blad icke sakna intresse, helst under en tidpunkt då man äfven hos oss synes, genom Ständernas beviljade anslag vid nyss afslutade riksdag, hafva fått förhoppning att vinna framgång för det så länge fåfängt kämpande bemödandet, att kunna bereda tillfälle att anskaffa ett sådant sjukhus för de olycklige som lida af sinnessjukdomar, att det kan anses någorlunda motsvara de billiga, om ock skenbart stora fordringar som den nyare tidens åsigter med afseende på de sinnessjukes vård har föranlett. Mätte man dervid blott icke tveka att taga steget fullt ut, äfven om de dermed förenade kostnaderna skulle synas betydliga och föranleda dröjsmål med det *shutliga* fullbordandet af arbetet. Ty om det skulle blifva nödvändigt att *planen* för arbetets utförande måste allt för mycket inskränkas, allt efter som tillgångarne för *ögonblicket* tilläfventyrs kunna medgifva, och det stora ändamålet sålunda skulle förfelas genom öfverdrifven sparsamhet, så kunna de kostnader som derpå nedläggas, nästan anses såsom bortkastade, och sådant borde dock ske minst i ett så fattigt land som vårt, der man icke har tillgång att på *fåfänga* försök bortkasta stora kapitaler.

---

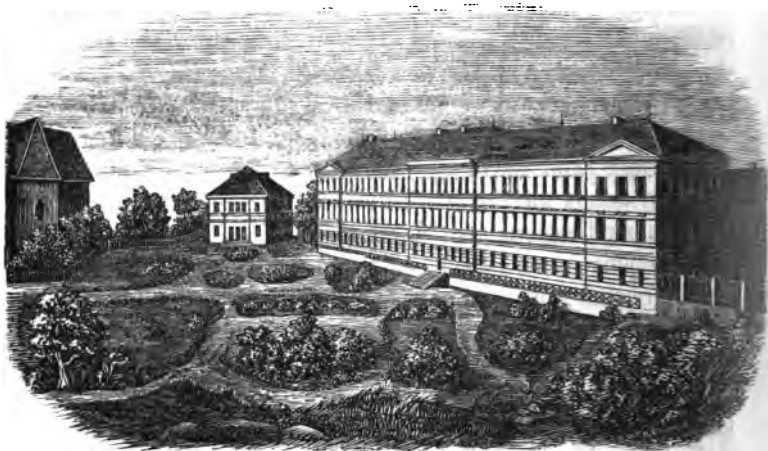
I. VÅRD-ANSTALTEN FÖR SINNES-SJUKE I PRAG <sup>2</sup>.

Fig. 1. Utsigt af sinnes-sjukhuset i Prag, tagen från vestra sidan. Till höger ligger sjukhuset, midt för Direktörens bostad, och till venster den med försörjningshuset sammanhängande kyrkan.

## § 4.

Denna anstalt består af en mängd dels gamla, dels nya byggnader på den tomt, som fordom tillhört St Katharina-klostret. Den utgöres, så att säga, af tvenne särskilda inrättningar, nemligen *hospitalet* <sup>3</sup> eller *sinnes-*

2. Dr FISCHEL, hvilken någon tid varit anställd såsom läkare vid denna anstalt, har utgifvit en beskrifning öfver PRAGS k. k. *Irren-heil-anstalt etc. Erlangen, 1853.*
3. Ehuru *försörjningshuset (Irren-pflege-anstalt)* rätteligen borde kallas *hospital*, har jag dock undvikit att sålunda benämna detsamma, emedan vi ännu hos oss begagna denna benämning för sinnes-sjukhusen. Likväl anser jag att — likasom vi kalle de anstalter der kolera-sjuka och kopp-sjuka vårdas, kolera-sjukhus och kopp-sjukhus (kopphus) — de inrättningar der *sinnes-sjuka* mottagas och vårdas, heldre böra kallas *sinnes-sjukhus*, helst benämningen *hospital* hos oss begagnas *äfven* för blott försörjnings-anstalter för gamla och orkelösa fattiga, t. ex. Weckholms hospital.

*sjukhuset (Irren-heil-anstalt)* och *försörjningshuset (Irren-pflege-anstalt)*, hvilka hafva gemensam chef eller direktör (f. n. Dr KÖSTL), förvaltare, prest, m. m. och underhållas af en gemensam fond, hvaremot hvardera inrättningen för öfrigt har sin egen läkare-personal och betjening m. m.

Till *försörjningshuset* förflyttas i allmänhet endast de som efter en längre tids vård inom sinnes-sjukhuset visat sig vara obotliga, såsom paralytiska o. d., ehuru det vid utomordentlig trängsel inom sinnes-sjukhuset stundom nödgas upplåta ett eller annat rum till hysande af äfven botlige sjuke.

### § 5.

Hela anstalten har *utrymme* för 500—600 sjuke, af hvilka likväl endast omkring 200 kunna inrymmas i sinnes-sjukhuset, hvilket förhållande också redan föranledt ett nytt förslag om dettas utvidgande genom ytterligare nybyggnad.

Under öfverinseende af landt-regeringen (ståthållaren) i Böhmen — som har sig ålagd högsta ledningen af anstaltens angelägenheter, samt skyldighet att pröfva och afgöra alla frågor och förslag som medföra några större utgifter — *styres* och *förvaltas* hela anstalten af en *direktion*, som sammanträder en gång i månaden, och hvars ordförande — *direktören* — utnämnes af kejsaren, efter förslag af ståthållaren, hvaremot dess ledamöter — de öfrige der anställda ordinarie läkarne, förvaltaren och kontrollerande räkenskapsföraren — utnämnas af ståthållaren, efter förslag af direktören, hvilken på en gång är anstaltens förste läkare och administrativa ledare samt tillika (sedan 1840) klinisk lärare i psykiatrien vid universitetet.

Till *biträde vid sjukvården* har direktören 4 fyra ordinarie och en lönlös, extraordinarie *läkare*, hvilka alla

---

4. Direktören har *ännu* endast 1200 gulden i årlig lön jemte fri bostad (se fig. II, c), m. m. samt är berättigad till utöfvande af enskild praktik.



böra vara medicinæ och chirurgiæ doctorer, och af hvilka två bo — hvar och en i ett rum, hvars belägenhet är sådan, att det har ingång från båda hufvud-afdelningarne inom våningen (se *figg.* IV, V, *n*) — inom sinnes-sjukhuset, de öfrige inom försörjnings-huset, och äro dagligen två af desse omvexlande jourhafvande, den ena inom sinnes-sjukhuset, den andra inom försörjnings-huset. — Sjukronder förrättas inom sinnes-sjukhuset minst två gånger om dagen, inom försörjningshuset en gång om dagen, och bör direktören sjelf dagligen förrätta morgonronden inom sinnes-sjukhuset, och minst två gånger i veckan besöka försörjningshuset.

## § 6.

*Sinnes-sjukhuset* — hvarmed jag i det följande nästan uteslutande vill sysselsätta mig, och hvars läge i afseende på de omgifvande gatorna samt anstaltens öfriga byggnader, trädgårdar, m. m. närmare upplyses af närstående planritning (*Fig. II*) med tillhörande förklaring — består af en hufvudbyggnad (*A, a, a'*) med två flyglar (*b, b'*). Hufvudbyggnaden har, utom källarvåning, en jordvåning och två öfvervåningar, flyglarne endast källarvåning, jordvåning och en öfvervåning. Inom de båda *hufvud-afdelningarne* — en för hvardera könet, hvilka hafva hvar sin hälft af byggnaden, på det sätt, att den ena flygeln (*b'*) och hälften af hufvudbyggnaden (*a'*) är upplåten åt *männer*, den andra flygeln (*b*) och hälften af hufvudbyggnaden (*a*) åt *qvinnor*, — äro de sjuke förlagde efter den hufvudgrund, att *ju lugnare och renligare de sjuke äro, desto närmare fronten och centrum, men ju oroligare, stormande och osnygge de äro, desto längre bort från fronten och centrum böra de förläggas*. Till följe häraf äro de fördelade, efter deras *förhållande och uppförande*, uti 1:o) *stormande, våldsamma och osnygga* (epileptiska), hvilka inhysas i flyglarne, nemligen de mest osnygga i den öfre våningen, de öfrige i den nedre våningen; och 2:o) *jämförelsevis lugna, oskadliga och renliga*, hvilka in-

Fig. II. Planritning öfver vård-anstalten för sinnes-sjuka i Prag.



## Förklaring.

1. Ingång från gatan till sinnes-sjukhusets ekonomigård, som är omsluten af en hög stenmur, som skiljer denna gård från 2 och 2'.
- 1' och 1'' Ingångar till försörjningshusets gårdar.
- 2 och 2'. Enskilda trädgårdar för *lugna, mindre bildade* sjuke af båda könen.
- 3 och 3'. Trädgårdar för de *häftiga och stormande* sjuke.
- 4 och 4'. Trädgårdar för de *lugna, bildade* sjuke, med kägelbana, gymnastik-inrättning, m. m.
5. En större trädgård och park, hufvudsakligen afsedd åt konvalescenter.
- 6, 7 och 8. Trädgårdar för de särskilda könen och afdelningarne inom försörjningshuset.
9. En stor, öppen gård vid försörjningshuset.
10. Den plats som är föreslagen att användas till ytterligare utvidgning af sinnes-sjukhuset, genom nybyggnad.
- A. Hospitalet eller sinnes-sjukhuset, hvars ena hälft (a, b) användes för qvinnor, den andra (a' b') för männer.
- a. Qvinliga afdelningarne för *lugna och renliga* sjuke.
- a'. Manliga afdelningarne för d:o d:o d:o.
- b. Qvinliga afdelningarne för *stormande och osnygge* sjuke.
- b'. Manliga afdelningarne för d:o d:o d:o.
- c. Boställe för anstaltens direktör (består af jordvåning och en öfvervåning).
- d. Den forndna klosterbyggnaden, nu begagnad till bostäder åt försörjningshusets manliga afdelning samt åtskilliga tjenstemän och betjente m. m. Med denna byggnad sammanhänger på sydöstra sidan en särskild kyrko-byggnad.
- e. Försörjningshusets qvinliga afdelning.

hysas i hufvudbyggnaden. Denna sednare afdelning sönderfaller ytterligare i tvenne, alltefter de dithörande sjukens *bildningsgrad* och *borgerliga ställning*, af hvilka den ena, omfattande *de mera bildade*, bebor den första våningen, den andra, omfattande alla de öfrige, bebor den andra eller öfversta våningen. (I jordvåningen finnas endast ett par rum för konvalescenter.)

Med afseende på deras *kosthållning* äro de sjuke inom alla dessa afdelningar fördelade uti tre klasser, hvilka bestämmas allt efter deras *betalningsvillkor*, hvilka äro för

första klassen: 4 Gulden om dagen,

andra klassen: 36 Kreutzer om dagen,

tredje klassen: 25 Kreutzer om dagen.

Till tredje klassen räknas äfven de som äro alldeles obemedlade och, i brist af sådana anhörige, som kunna bekosta deras underhåll, blifvit intagne gratis.

## § 7.

*Källarvåningen* innehåller endast förvarings-magasiner och eldstäder för den luftvärmnings-apparat, hvarmedelst flyglarne uppvärmas; *jordvåningen* och de båda *öfvervåningarne*, — hvilkas inredning närmare upplyses af nedan vidfogade grundritningar med tillhörande beskrifningar (*figg. III, IV, V*) — innehålla direktions- och kansli-rum, bostäder för biträdande läkarne, sjukvaktare-personalen, m. fl., badrum, åtskilliga små kök (n. b. det egentliga stora kokköket för inrättningen är uti försörjningshuset), matsalar, arbetssalar och konversationsrum samt sjukrum. Den långa, ljusa, stenlagda *korridor* (*b*) som uti alla våningarne löper längs efter hela hufvudbyggnadens ena yttermur, och om dagarne äfven begagnas till promenad-plats, är afdelad genom stängde dörrar, af hvilka de flesta äro försedde med dels mattslipadt, dels tjockt, knottrigt glas, som genomsläpper ljuset, men utestänger nyfikna och obehöriga blickar. Afvenledes äro *alla trapporna*

5. De sjuke, som betala  $1\frac{1}{2}$  Gulden om dagen, kunna, då utrymmet så tillåter, få begagna ett eller två enskilde rum. En Gulden = 60 Kreutzer (se not 7).

emellan våningarne tillstängde med dels hela, dels fenerade dörrar.

Hvarje afdelning har sin särskilda, afstängda *trädgård*, med egen trappgång, så att de sjuke i allmänhet icke alls behöfva passera eller hafva beröring med hvarandras afdelningar. Dessa trädgårdar äro dock förenade medelst stängda portar, för att vid behof kunna bereda genomgång för läkare-personalen och betjeningen.

*Alla fönster* i huset äro höga och breda samt försedde med innanfönster, hvilka qvarsitta både under sommaren och vintern, samt äro fästade medelst gångjern och öppnas inåt; de äro äfven försedde med jerngaller, på det sätt, att i midten af fönstrets hvardera halfva är emellan det yttre och inre fönstret fästad en allt uppfifrån och ned fortlöpande, tjockare jernstäng, och omkring dessa gröfre jernstänger äro vidare fästade flere tvärstänger, som hafva en platt form och alldeles motsvara fönsterramarne, samt nästan fylla mellanrummet emellan det yttre och inre fönstret, hvarigenom gallerna icke falla i ögonen, ja alldeles icke märkas då äfven innan-fönsterna äro tillslutne, helst som de äro målade alldeles lika med fönsterramarne. Den öfre tredjedelen af såväl de yttre som innan-fönsterna kan särskildt öppnas, och dessutom har hvart eller hvartannat fönster i alla rummen en liten ventil upptill, som kan öppnas inåt. I de flesta rummen finnas rullgardiner för fönsterna.

Höga och breda *flygeldörrar* finnas allestädes i hufvudbyggnaden, utom till magasinrummen, afträden o. s. v., hvilka hafva vanliga, enkla dörrar. Alla dörrar till trapporna och de för de sjuke afsedde rummen äro försedde med lås, som alla kunna öppnas af förvaltaren och läkarne, hvilka hafva hvar sin hufvudnyckel af *två* olika former.

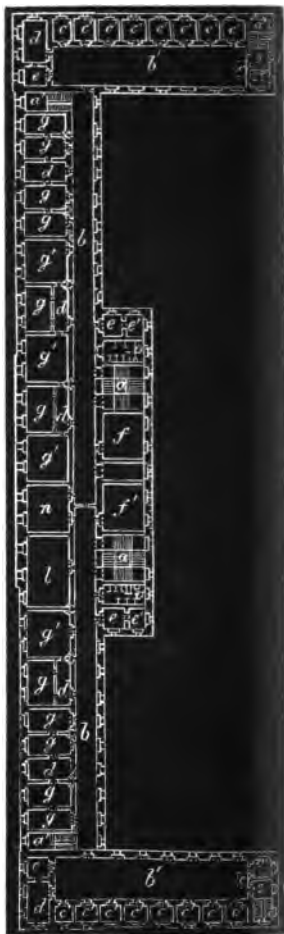
Flyglarne *uppvärmas* medelst en varm-luft-apparat, hvars eldstad är belägen i källarvåningen, men uti hufvudbyggnadens alla rum finnas stora, hvita, glacerade, fyrkantiga, s. k. »svenska kakelugnar» (de finnas antyde

å teckningarne), hvilkas vanligen dubbla eldstad öppnar sig utåt korridoren — som derigenom också uppvärms — och hvilka eldas med ved. Öppningen till hvarje eldstad är försedd med en jernbeslagen och tilläst dörr, hvars nyckel förvaras af sjukvaktaren i det rum hvartill eldstaden hör.

Fig. III. Jordovåningen.



Fig. IV. Första våningen.



*Belysningen* i rum och korridorer sker medelst dels ljus, dels lampor, hvilka sednare i allmänhet äro så placerade, att de äro oåtkomliga för de sjuke.

## § 8.

De för de sjuke afseddde rummen — af hvilka vissa (bland de *gemensamma* rummen) äro bestämde till sof-

Fig. V. Andra eller öfversta våningen.

### Förklaring öfver figg. III, IV, V.

- A. Uppgång från parken (se figg. II), till
- B. En öppen terrass.
1. Ingången till byggnaden.
2. Förstugor.
3. Bostad för portvakten.
4. d:o för eldaren.
5. Mottagningsrum för dem som besöka de sjuke.
6. Verkstäder för snickare, skomakare, skräddare, m. fl.
7. Badkök.
8. Rum för dusch-bad.
9. Rum för kar-bad.
10. Reserv-sjukrum.
11. Förvaltarens kansli- och rum.
12. Direktions-rum.
- a. Allmänna hufvudtrappor genom alla våningarne.
- a'. Enskilda trappor till första våningen, dels inom hufvudbyggnaden, dels i flyglarne.
- b. Korridorer, afstängda med dörrar.
- b'. Korridorer eller salar för orolige, stormande och osnygge sjuke.
- c. Dusch-apparat för d:o d:o d:o.
- c'. Sofrum eller celler för d:o d:o d:o.
- d. Boningsrum för sjukvaktare-personalen.
- e. Kök för d:o.
- e'. Förrådsrum för d:o.
- f. Rum för kroppsligt sjuke män.
- f'. Rum för kroppsligt sjuka kvinnor.
- g. Enskilda eller extra-rum för 1—2 sjuke.
- g'. Gemensamma rum i första våningen för flere (bildade) sjuke.
- h. Sofrum i andra våningen för 6—12 sjuke.
- i. Konversations-rum för första våningens (bildade) män.
- k. Matsal i jordvåningen för d:o d:o.
- l. Matsal för första våningens (bildade) kvinnor.
- m. Matsalar och arbetssalar för andra våningens sjuke.
- n. Bostad för en biträdande läkare.
- o. Afträden.

rum, andra endast till arbets- eller sällskaps-rum, att begagna om dagarne, — äro inom hufvud-byggnaden dels större (nemligen de gemensamma rummen (*g'*) för 4—6 och sofrummen (*h*) för 6—12 sjuke samt de för de sjukas vistande om dagarne särskildt afsedde rummen) och, dels mindre (nemligen de enskilde rummen (*g*) för 1—2 sjuke), 12—16 svenska fot höga samt ljusa och glada. Väggarne i de flesta rummen äro rappade och målade med oljefärg (likasom ock de nedre tre alnarne af korridorernas väggar), och golfven belagde med bräder, men dessa äro ännu hvarken målade eller bonade.

Sängarne, hvilka i allmänhet stå med långsidan emot väggen, och hvilkas botten är öfver en (svensk) fot upphöjd från golfvet (n. b. sängarne för de våldsamma, osnygga och epileptiska sjuke äro något lägre), äro af träd, starka, men ändock lätta, dels gulmålade, dels jaquaranda-färgade. Hufvud- och fot-stycket är något högre än sido-styckena, och så afpassade, att en med tyg beklädd ram kan, likasom en bordskifva, hvilas på och sålunda betäcka sängen, utan att likväl utestänga luften från *sängkläderna*, hvilka i allmänhet utgöras af en halm-madrass, en tredelad tagel-madrass, 1—2 hufvudkuddar, lakan, täcke och dessutom en hvit filt. För öfrigt finnes i hvarje sjukrum bord, stolar, — och i de enskilda rummen också soffa samt byrå, — tvättställning och en flyttbar nattstol, hvars lockrand hvilar i en vattenränna, och hvilken sistnämnde kan uttagas genom en, medelst dörr stängd öppning utåt korridoren.

### § 9.

Inom *flyglarne* äro de s. k. cellerna (*c'*), som ligga bredvid den stora, med trädgolf belagda salen eller korridoren (*b'*), af samma höjd med de andra rummen i våningen, men hålla endast emellan 8—10 fot i längd och bredd. De äro försedde med ett vid pass 6 fot från golfvet upphöjdt, nära 5 fot högt och omkring 4 fot bredt fönster, hvilket vid behof kan inifrån täckas

med en plåt-beklädd trädlucka, som ligger inuti muren, men uppdrages genom en enkel skrufnings-apparat, så att fönstret till en del eller helt och hållet betäckes och rummet förmörkas, hvilken skrufning likväl verkställas inuti rummet. — en ofullkomlighet som borde och lätt kunde förändras. Ett annat, något mindre fönster — som äfven vid behof kan öfvertäckas — finnes ofvanför dörren ut till korridoren från hvarje cell, hvilken derigenom nattetid erhåller ljus från de i korridoren befintliga nattlampor. På hvarje celldörrens öfre spegel finnes, som vanligt, en liten lucka, för att derigenom observera den sjuke. Hvarje cell innehåller i allmänhet endast en vid golfvet fastskrufvad, stadig träsäng och en nattstol (se § 8). Inom hvardera flygeln är, i några åt de mest orenliga, inkommande sjuke afsedde cellerna, sängbotten i midten försedd med en trattlikt sluttande och med hål genomborrad bleckplåt (som likväl kan betäckas med ett lock, hvarigenom botten åter blir alldeles slät), genom hvilken urinen från de sjuke kan, sedan den sipprat igenom eller emellan den med halm eller sjögräs (*zostera*) stoppade madrassen, nedflyta i ett under sängen stående bleckkärl. — I hvardera flygelvåningen är uppställd en s. k. SCHNEIDER'SK. dusch-apparat (c), som flitigt användes.

## § 10.

De gemensamma *afträdena* (o), hvilka finnas i hvarje afdelnings korridor, äro försedde med jernrör, hvilka sköljas med vatten från en reservoir — hvilken fylles dels med allt det regnvatten som samlas genom rännorna från taket, dels från vattenledningen — och hvarigenom orenligheterna bortföras till floden (Moldau).

*Watten-behofvet* för inrättningen erhålles för öfrigt dels från några inom densamma varande brunnar, dels och

6. Då de sjuke inkomma till inrättningen, förläggas de vanligen under de första dagarne inom flyglarne, för att der både natt och dag noga observeras.



hufvudsakligen från Moldau-floden, genom stadens vattenledning.

*Två* verkställes inom inrättningen, af särskildt anställd personal, hvarvid likväl konvalescenter tillåtas att biträda.

## § 11.

Det för hela anstalten gemensamma *kokköket* finnes i den gamla byggnaden (försörjningshusets manliga afdelning, se *fig. II, d*), der maten tillredes och utportioneras, hvarefter den i täckta matlådor bäres omkring till de särskilda rummen och der utdelas. Den fastställda *spisordningen* — som är mycket omvexlande och i enlighet hvarmed förvaltaren innan början af hvarje vecka uppsätter ett förslag till matsedel, något olika för hvarje dag, hvilket förslag granskas och fastställs af direktören — upptager flere olika slags portioner inom tre kategorier, nemligen för de tre särskilda betalningsklasserna. Måltiderna utdelas, frukosten kl. 7, middagen kl. 12 och aftonmåltiden kl. 6 (vintertiden) — 7 (sommartiden), och maten syntes vara fullt tillräcklig samt var, vid mina besök, sund och välsmakande.

## § 12.

Hvad vidare beträffar de sjukes bevakning och behandling samt sysselsättning, så lägges naturligtvis en särdeles vikt på deras *ständiga bevakning*. För detta ändamål finnes anställd en *sjukvaktare-personal* <sup>1</sup> af ialles 76 personer, hvilket för hela anstalten gör i medeltal en sjukvaktare för 6—8 sjuke; af dessa är dock det betydligt öfvervägande antalet beräknadt för sinnes-sjukhuset. Dessa sjukvaktare antagas i allmänhet först sedan de någon tid blifvit använda på försök, för hvilket ända-

7. Hvarje sjukvaktare har, jemte 10 gulden om året till kläder, månadslön i 3 klasser, nemligen 7—9—12 gulden i månaden, hvarförutom de, enligt en mycket billig taxa, erhålla mat ur anstaltens kök, och hafva fri bostad, m. m. — En *gulden* innehåller 60 kreuzer och motsvarar ungefär 1½—2 R:dr riksmünt.

mål alltid finnas anställda minst 2 hjälp-vaktare af hvardera könet, hvilka bo utom anstalten och endast vid behof tillkallas. De som på detta sätt blifvit pröfvade och dervid befunnits ordentliga, fogliga, renliga och i öfrigt passande till denna slags tjänstgöring, antagas derefter definitivt till sjukvaktare. Bland sjukvaktarne, hvilka i allmänhet ej böra vara öfver 40 år gamla då de antagas, söker man gerna att få ett temeligen stort antal gifta, barnlösa par <sup>8</sup>, emedan inom sinnes-sjukhuset minst nio (och inom försörjningshuset lika många) sådana par erfordras till bevakning af några under-afdelningar. Sålunda bebor ett sjukvaktare-par hvardera af de 7 rum (IV, V, d) som ligga dels utanför och dels emellan några sjukrum, hvilka af dem böra bevakas, äfvensom ock det rum med kök (III, IV, d, e) som i hvarje flygelvåning ligger vid ändan af korridoren, hvarförutom trenne andra sjukvaktare nattetid vexelvis hålla vakt i hvar och en af flygelvåningarnes korridorer. I alla öfrige sjukrum bor också minst en sjukvaktare eller sjukvakterska jemte de sjuke. Om dagarne förstärkes denna bevakning med särskilde vakter, som posteras dels i de stora korridorerna, dels i trädgårdarne, dels i arbets- och konversations-salarne o. s. v.

### § 13.

De sjukas *behandling* är blandad, och afser såväl deras somatiska som psychiska tillstånd. Den *somatiska* behandlingen rättar sig allt efter det lidande som kan förmodas ega rum, och omvexlar, utan någon förkärlek för den ena eller andra behandlings-metoden. Sålunda användas kylande (antiflogistiska), afledande (derivatoriska), döfvande (narkotiska) och andra medel, allt efter omständigheterna. En elektro-galvanisk och en elektro-magnetisk apparat hafva stundom blifvit med mer och mindre

8. Detta antagande af gifta sjukvaktare-par, som i början från flere håll klandrades och förmodades icke komma att medföra godt resultat, har sedan genom en flerårig erfarenhet befunnits i alla afseenden särdeles tillfredsställande.

framgång använde för torpida sjuke. Ett medel som ofta och med framgång användes, är kallt vatten, dels såsom omslag, dels såsom duschbad. — *Tvångsmedel* användas någon gång, men inskränka sig till tvångströja, stundom i förening med läderhandskar utan fingrar, fotgördel (fotboja) och lifgördel, hvilka båda sistnämnde äro af läder och mjukt stoppade på de delar som omsluta kroppen. — De sjuke, hos hvilka tillstöter någon tillfällig, akut eller kronisk sjukdom, vårdas vanligen i särskilda sjukrum (*f, f*).

Den *psychiska* behandlingen består dels uti att i allmänhet söka förmå de sjuke till iakttagande af en sträng ordning, dels uti att tillhålla dem till sysselsättning, så snart de dertill kunna användas, och dels uti läkarnes samtal med dem.

De *sysselsättningar*, hvartill de sjuke användas, äro, framför allt, trädgårdsarbete och åtskilliga handräckningsgöromål inom inrättningen, samt skomakeri, skrädderi, snickeri o. d., för hvilka ändamål finnas särskilde verkstäder (6) och äro anställda särskilde lärare. Vidare finnes också, för att dermed bereda de sjuke en angenäm och nyttig sysselsättning, ett utvaldt bibliothek, billard, schackspel och flere slags musikaliska instrumenter o. m. d., samt gymnastik-inrättning, äfvenledes med en särskild, dervid anställd lärare.

#### § 14.

Beträffande hela *anstaltens ekonomiska ställning* och *omsättningen af sjuke* inom densamma, må slutligen anmärkas, rörande den förstnämnde, att ett ganska betydligt årligt statsbidrag och den för de sjukas vård inflytande betalningen utgöra de båda hufvudsakligaste inkomstkällorna, såsom det visar sig af följande sammandrag, som — i runda tal — är hemtadt från anstaltens räkenskaper för år 1854.

Inkomster i Gulden Conv. mynt.		Utgifter i Gulden Conv. mynt.	
Behållning från föregående år . . . . .	2,130	Afföningar . . . . .	10,400
Ränta & anstaltens kapitalfond (4,000 Gulden) . . . . .	420	Mathållning . . . . .	33,800
Betalning för vårdade sjuke . . . . .	24,050	Medikamenter . . . . .	1,000
Statsbidrag . . . . .	40,600	Beklädnads- och säng-persedlar . . . . .	5,000
Diverse . . . . .	3,300	Tvätt o. d. . . . .	3,400
	<u>Summa 70,500</u>	Ljus och ved . . . . .	9,000
	<u>Utgifter 69,500</u>	Diverse . . . . .	6,900
			<u>Summa 69,500</u>
Behållning till följande året . . . . .	1,000		

Huru den årliga omsättningen af sjuke förhållit sig, inhemtas af följande utdrag ur årsrapporterna.

	Män	Qvinnor	Summa
Qvarliggande från år 1849 . . . . .	274	173	447
Inkomne år 1850 . . . . .	140	111	251
Summa vårdade under år 1850 . . . . .	414	284	698
Af dessa voro			
utgångne friske . . . . .	31	25	56
utgångne förbättrade . . . . .	29	28	57
döde . . . . .	57	26	85
qvarliggande till år 1851 . . . . .	297	203	500
Summa.	414	284	698

Enligt samma rapporter hafva under sistförflutne decennium i medeltal årligen blifvit

intagne . . . . .	216,4.
utskrifne friske . . . . .	74,0.
utskrifne förbättrade . . . . .	41,6.
döde . . . . .	83,5.

## II. VÅRD-ANSTALTEN FÖR SINNES-SJUKE I WIEN.



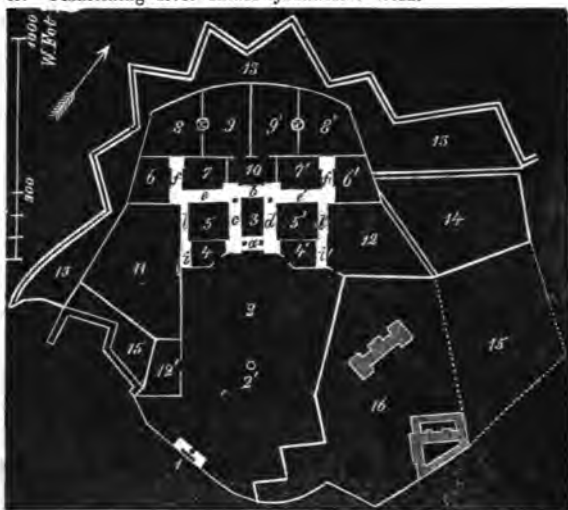
Fig. VI. Utsigt af sinnes-sjukhuset i Wien, tagen från sydöstra sidan.

## § 15.

Det nya hospitalet eller sinnes-sjukhuset i Wien — hvars façad är framställd på ofvanstående teckning (fig. VI), och hvars belägenhet närmare upplyses af nedanstående planritning (fig. VII) med tillhörande förklaring — började byggas år 1848 och fullbordades samt började inflyttas 1852. Det har kostat omkring 1,200,000 gulden conventions-mynt och är beräknadt för 420 sjuke <sup>o</sup>. Det ligger ungefär midt på den plats, af

9. Under mitt vistande i Wien var sjukantalet i det nya sinnes-sjukhuset vanligen omkring 400, hvaremot under samma tid, på de dithörande försörjnings-anstalterna (*Irren-thurm, alte Lazareth, St Ybbs*) — hvilka lyda under samma direktör som sinnes-sjukhuset, men i öfrigt hafva särskild läkare- och tjenste-personal — dagligen vårdades 350—400 såsom obotlige ansedde sinnes-sjuke.

Fig. VII. Planritning öfver sinnes-sjukhuset i Wien.



## Förklaring.

1. Stora ingången och, på båda sidor om den, bostäder för en portvakt och en trädgårdsmästare.
  2. En stor park genomskuren af sandgångar och försedd med lusthus, vattenkonst (2') m. m.
  - 2'. En vattenkonst.
  3. Kringbygd gård utanför köket.
  - 4, 4'. Ekonomi-gårdar.
  5. Promenad-plats för mindre bildade kvinnor.
  - 5'. Promenad-plats för d:o d:o män.
  6. Trädgård för stormande och osnygg kvinnor.
  - 6'. Trädgård för d:o d:o män.
  7. Förgård eller promenadplats för mindre bildade kvinnor.
  - 7'. Förgård eller promenadplats för mindre bildade män.
  8. Trädgård för mindre bildade kvinnor.
  - 8'. Trädgård för mindre bildade män.
  9. Trädgård för bildade kvinnor.
  - 9'. Trädgård för bildade män.
  10. Tom, instängd gård utanför badrummen.
  11. Trädgård för bildade kvinnor (convalescenter).
  12. Trädgård för bildade män (convalescenter).
  - 12'. Direktörens enskilda trädgård.
  - 13, 14. Anstaltens åkerfält.
  15. Enskilde personers tomter (bebyggda).
  16. Stadens arbetsinrättning och en densamma tillhörig tomt. — Det är ifrågasatt att de under № 15—16 upptagne tomter, skulle förenas med sinnes-sjukhuset.
- a. Främre delen af fyrkanten, som innehåller Direktörens boställs-våning, kansli, m. m. samt, baktill, kokköket som har utgång till den lilla gården (3).
- b. Bakre delen af fyrkanten, som i jordvåningen innehåller badrummen, och i öfre våningarne sjukrum m. m.
- d e f. Afdelningarne för kvinnor (n. b. f. för stormande och osnygg).
- c e' f'. Afdelningarne för män (n. b. f. för stormande och osnygg).
- i. Tvätt- och tork-inrättning, mangelbod, m. m.
- i'. Bostäder för en del af betjeningen.
- l. Föreningsgång emellan tvätt-inrättningen och hufvud-byggnaden.
- l'. Föreningsgång. — x. Bad-bassiner i trädgården.

60,000 (wiener) kvadratfamnars (d. v. s. något öfver 60 svenska tunnlands) rymd, som dertill är upplåten, och består af en 720 (wiener) fot lång, hvitrappad *hufvudbyggnad* (*e, b, e'*) af tegelsten — hvars medlersta del (*b*) tillika bildar den bakre sidan af en inot sydost utgående stor *fyrkant* (*a b c d*), som omsluter en temeligen vidsträckt gård, (3), hvarförutom i hvarje af fyrkantens vinklar äfven finnes en helt liten, kringbyggd gård, hvilka små gårdar också finnas utmärkte å teckningen, ehuru ej numererade, — och tvenne från hvardera ändan af densamma, mot nordvest utgående *flyglar* (*f* och *f'*). På hvardera sidan om fyrkantens framsida (*a*) finnes en mindre *sidobyggnad*, — den ena (*i*) innehållande tvätt-, tork-, mangel-rum, halmbod m. m., den andra (*i'*) innehållande bostäder för en del af betjenningen m. m., — som blott har en jordvåning och sammanhänger med hufvudbyggnaden medelst en täckt gång (*l, l'*).

Hufvudbyggnaden och fyrkanten innehålla hvardera en källarvåning, en jordvåning och två öfvervåningar; flyglarne endast en öfvervåning. I fyrkantens främre del (*a*) finnas inga sjukrum, utan endast bostäder för inrättningens *direktör*, som tillika är dess *öfver-läkare*, äfvensom för några andra tjenstemän och betjente, samt mottagningsrum, direktions-rum, kansli-rum, kyrka, kokkök i jordvåningen, m. m. I fyrkantens bakre del (*c*) äro bostäder för några biträdande läkare, åtskilliga rum för tillfälligtvis somatiskt sjuke, några arbets-salar och 12 rum för särskilda slags bad (hvilka ligga i jordvåningen och hafva asphalterade golf), m. m. Alla öfriga delar af såväl hufvudbyggnaden och fyrkanten som flyglarne innehålla, förutom åtskilliga boningsrum för bevaknings-personalen samt verkstäder, endast sådane rum som äro bestämde för de sjuke.

## § 16.

Husets *inredning* och de *sjukes fördelning* inom det samma, samt förplägning, m. m., äfvensom ock inrättningens

styrelse och förvaltning är för öfrigt ordnad efter *hufvudsakligen samma principer* som i Prag (§§ 5 o. f.), endast med några förändringar och förbättringar, hvartill den i Prag vunna erfarenheten gifvit anledning och det ökade utrymmet i detta nya sjukhus i Wien lemnat tillfälle, och hvaribland företrädesvis må nämnas: förvaltningsafdelningens förläggande i en alldeles särskild del af byggnaden, den strängt genomförda och genom de många trapporna underlättade afstängningen emellan de särskilda afdelningarne, — hvilka här äro flere till antalet än i Prag, hvarigenom ock de sjuke bättre kunna grupperas, allt efter deras särskilda sjukdomsformer, — äfvensom ock verkstädernas och badrummens läge och beskaffenhet, den ymniga vatten-tillgången, o. s. v.

*Korridorerna*, hvilka inom fyrkanten fortlöpa utefter dess *inre sida* — så att de hafva fönster ut emot den kringbyggda, större gården (3) — och inom hufvudbyggnadens sidodelar (*e, é*) utefter den nordvestra väggen, äro således i alla vinklar och äfven deremellan på några ställen afdelade genom fenestrerade dörrar, med mattslipadt eller knottrigt glas.

Förutom två mycket stora *hufvudtrappor*, finnas här tio andra trappgångar inom huset, — hvilka äro afstängde från alla korridorerna genom fenestrerade dörrar — hvarigenom de särskilda afdelningarne utan svårighet kunna passera till trädgårdarne, badrummen, arbetsrummen o. s. v., utan att hafva den ringaste beröring med hvarandra.

*Alla fönster* inom de för de sjuke bestämde afdelningarne äro, likasom i Prag, försedde med innan-fönster och hafva nätta, stadiga galler, som nästan alldeles täckas af fönsterramarne.

*Sjukrummen* äro i allmänhet stora, ljusa och höga, samt lemna ett angenämt intryck. De gemensamma sofrummen vädras om dagarne, då de sjuke vistas dels i arbets- eller konversationsrummen, dels i trädgårdarne.



De enskilda rummen <sup>10</sup> — hvilka dels bestå af ett enkelt rum jemte ett sjukvaktare-rum, dels af ett eller två enkla rum på hvardera sidan om ett för desse gemensamt sjukvaktare-rum, och dels af två eller tre rum jemte ett sjukvaktare-rum, — äro bekvämt inredde och möblerade samt försedde med watercloset. Sängarne äro ungefär likasom i Prag, men sängmadrassen är i allmänhet helt tunn, fästad vid och hvilande på mjuka resoror.

### § 17.

Icke blott flyglarne (*f, f'*) utan äfven de större arbets- och konversations-salarne samt till en del korridorerna *uppvärmas* medelst rör från en (*MEISSNER's*) varmluft-apparat, men i de öfriga rummen finnas samma slags kakelugnar som i Prag (§ 7).

Med undantag af de enskilda rummen och de gemensamma sofrummen äfvensom cellerna, *belysas* alla rum och korridorer med gas, för hvilket ändamål inrättningen har sin egen gasometer.

Den ena af stadens båda stora vattenledningar, hvilken ligger straxt bredvid inrättningen, lemnar en ymnig tillgång på godt *brunnsvatten*, som genom rör ledes omkring till kök, badrum, korridorer och åtskilliga rum inom *alla* våningarne.

*Tvättinrättningen* är mycket enkel och ändamålsenlig. Emedan flere bland tvätterskorna i början fått bulnader i fingrarne (*panaritium*), hade på försök blifvit anskaffade åtskilliga fyrkantiga brädlappar, som på ena sidan voro försedda med omkring en half tum höga, vågformiga åsar, hvilka voro beklädda med vulkaniserad kautschuk och användes på det sätt, att en sådan nedställdes inuti tvättbunken, uti en från dess öfre rand emot botten slutande ställning, hvarefter kläderna med båda händerna

10. Till bordservis nyttjas i dessa rum s. k. kina-silfver, hvilket kostar betydligt mindre än silfver, men mycket länge bibehåller sig vackert, och då det ej längre kan begagnas, ändock kan säljas till nära halfta inköpspriset.

gnuggades emot densamma; hvilken inrättning hade befunnits särdeles förmånlig. Vattnet piskas ur kläderna medelst en centrifugal-apparat, hvarefter kläderna upphängas öfver åtskilliga större trädramar, hvilka tätt intill hvarandra inskjutas i ett litet rum (af ungefär 6 fots höjd, 12 fots längd och 8 fots bredd), som nedifrån genomströmmas af varm luft, hvarigenom torkningen mycket hastigt verkställes.

### § 18.

Inom såväl den manliga som qvinliga *hufvud-afdelningen* finnas, likasom i Prag, *tre stora afdelningar* (af hvilka likväl hvar och en merendels innefattar två eller flere under-afdelningar), nemligen: 1:o för *stormande, våldsamma, epileptiska och osnygga*, hvilka bebo flyglarne, som i hvarje våning innehålla 12 celler, så att inalles finnas 48 celler; — 2:o för *lugna och renlige sjuke* som äro *mera bildade*, hvilka här bebo hufvudbyggnadens och fyrkantens *andra* eller *öfversta* våning; — 3:o för *lugna och renlige sjuke* som äro *mindre bildade* eller obildade, hvilka här bebo jordvåningen och första våningen.

*Betalnings-vilkoren* äro högre än i Prag, och bestämma här, likasom der, egentligen blott den sjukens *förplägnings*, men hafva derjemte också så till vida inflytande på hans förläggning i de olika inredde rummen inom den *afdelning* för de lugna och renlige sjuke, till hvilken hans bildningsgrad, m. m. anses böra hänvisa honom, att de som betala i *förplägnings-klassen*

<b>M</b> 1, 4	Gulden	30	kreuzer,	erhålla	2	enskilde rum,
<b>M</b> 1, 2	»	30	»	erhålla	1	enskildt rum,
<b>M</b> 2, 1	»	12	»	bo vanl.	4-6	i hvarje rum,
<b>M</b> 3, —	—	32	»	bo vanl.	6-12	i hvarje rum.

### § 19.

De sjukens *bevakning* sker här äfven efter hufvudsakligen samma principer som i Prag, och finnes för detta ändamål en sjukvaktare-personal af 80 personer, hvilket,

efter en beräkning af 300—420 sjuke, gör i medeltal en sjukvaktare på 4—6 sjuke.

De sjuke *behandlas* också enligt hufvudsakligen samma åsikter som i Prag, och *sysselsätts* dels med åkerbruk och trädgårdsskötsel, dels med allahanda slags handverk, såsom skomakeri, skrädderi, snickeri, papparbeten o. s. v., för hvilket ändamål särskilde lärare finnas anställda, bland hvilka några tillhöra inrättningens konvalescent-personal. Äfven finnas lärare uti gymnastik, teckning, musik, m. m., samt, i de stora konversations-salarne, tillgång på billard, schack och andra slags sällskaps-spel, bibliotek, gravyrsamling, m. m.; hvarförutom i de dertill särskildt bestämde musikrummen finnas fortepiano och andra musikaliska instrumenter.

## § 20.

Sinnes-sjukhuset har en särskild *direktör* (f. n. Medicinalrådet JOSEF GOTTFRIED RIEDL, hvilken förut, allt sedan år 1830, varit anställd vid sinnes-sjukhuset i Prag), som tillika är dess förste läkare och administrativa ledare; vidare *tvenne* ordinerande läkare (D:r MARESCH och D:r MILTNER) och *tvenne* biträdande läkare (*Secundär-ärzte*) samt åtskilliga andra tjenstemän.

## § 21.

Hela inrättningen har ett palatslikt utseende (se ofvan *fig. VI*) och ligger, så att säga, i en lustgård, — tack vare Tyskarnes blomster-kärllek — som uppfriskas genom några vattenkonster, och inträdet inom densamma är mycket angenämt och inbjudande. Den synes också fullt motsvara de förhoppningar som dervid varit fästade, och ehuru den vid mitt besök derstädes ännu icke varit begagnad mer än omkring ett år, lofvade dock den lilla erfarenhet, som denna korta tid kunnat inbringa, särdeles vackra och tillfredsställande resultater.



# **III.**

## **BERÄTTELSE OM SJUKVÅRDEN**

**VID**

### **KRONPRINSESSAN LOVISAS VÅRDANSTALT**

**FÖR**

**SJUKA BARN,**

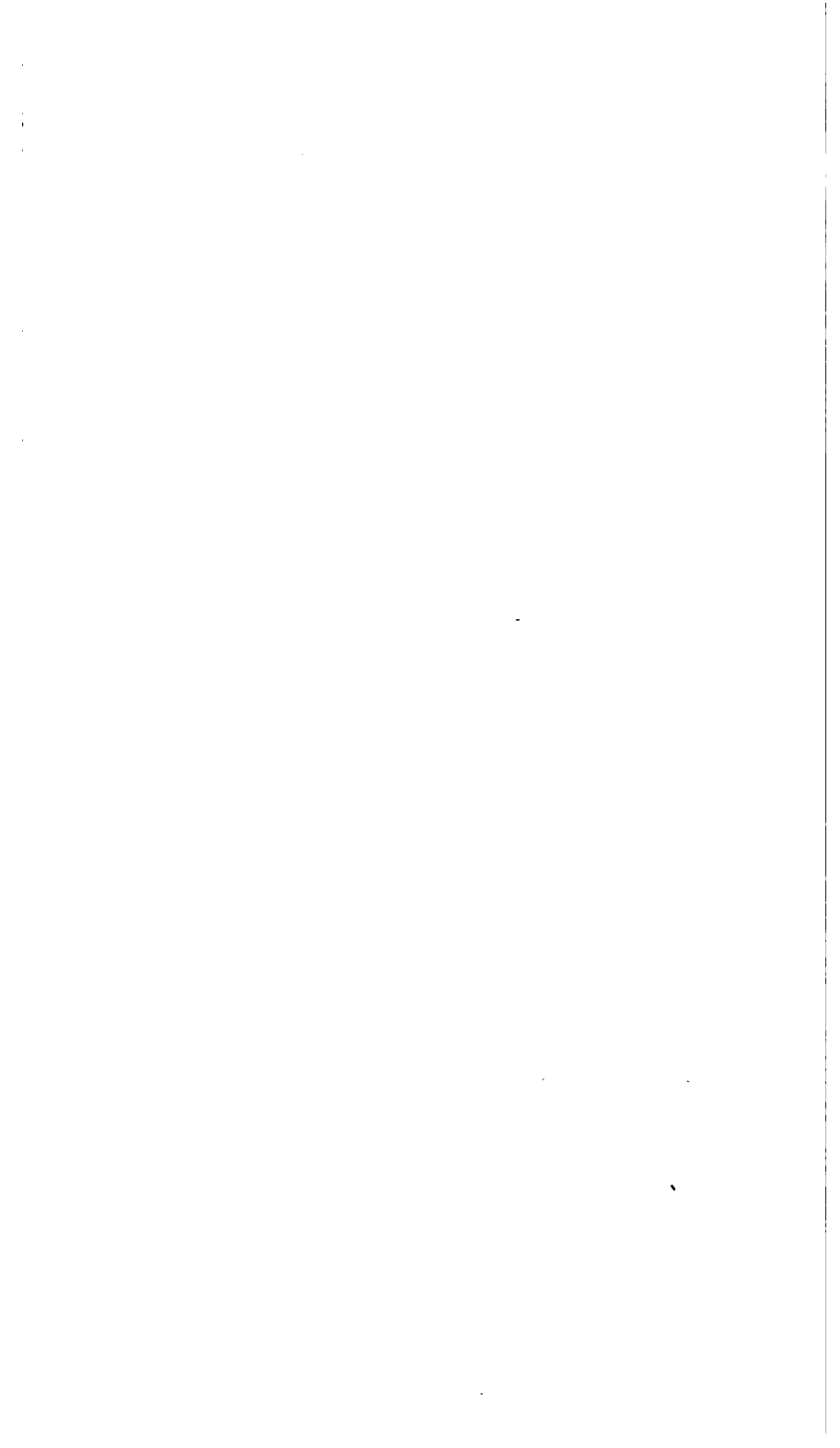
**FRÅN D. 6 FEBR. 1854 TILL OCH MED D. 31 DEC. SAMMA ÅR,**

**AFGIFVEN AF**

**PROFESSOR GUST. VON DÜBEN,**

**ANDRE LÄKARE VID VÅRDANSTALTEN.**

---



## ÖFVERSIGT AF SJUKHUSETS ORGANISATION OCH INREDNING.

Kronprinsessan Lovisas Vårdsanstalt för sjuka barn, mellan 2 och 8 år, är bekostad för medel samlade genom subscription, för hvilka såsom grundfond i testamente gifvits 8,500 R:dr B:ko af Dr: Pehr Elmstedt.

Anstalten står under ledning af en direktion hvari H. K. H. Kronprinsessan åtagit sig ordförandeskapet. Vice ordförande är Grefvinnan Louise Posse och ledamöter äro: Fru Elisabeth Arfvedsson, Frih. Charlotte Bennet, Fru Mina Berghmann, Grefvinnan Amelie Brahe, Demoiselle Fredrika Bremer, Fru Sophie von Döbeln, Fru Carolina Eriksson, Fru Mathilda Lindstén, Fru Sophie Nyström, Grefvinnan Elisabeth Piper, Fru Gustafva Scharp och Fru Hilda Starck.

Sjukvården bestrides af anstaltens grundläggare, Professor M. Huss, som vissa dagar i veckan besöker anstalten. Referenten bor på stället och har, såsom husläkare, morgon- och aftonronderne, samt journalföring, handläggning af de sjuka, etc. — Professor C. Santesson har åtagit sig att såsom konsulterad chirurg biträda och i denna egenskap äfven benäget gått ref. till handa.

Barnens vård och skötsel öfvervakas af anstaltens föreständerska, Demoiselle Carolina Frumerie, och sträcker sig denna vård ej blott till den anordnade medicinska och hygieniska, utan äfven till den moraliska, hvarjemte, så vidt den mycket upptagna tiden medgifver, undervisning lemnas. Föreständerskan eger ett biträde för dessa sina göromål. I hvarje rum finnes blott en sköterska, och en piga till hvarjehanda göromål, hvilken personal skulle vara otillräcklig under annan föreständerska än den inrättningen nu eger.

Anstaltens penningförvaltning sker af kamreraren C. P. Dahlgren. Inköp af förbrukningspersedlar och mathållningen ombesörjes på anstaltens konto, ej på entreprenad, af husmodren, Demoiselle B. Birgersson.

I anstaltens hus, beläget i hörnet af Handtverkare- och Trädgårdsgatorna, och byggt i vinkel efter dessa gator, så att det till stor del är öppet mot Kungsholms-torg, finnas boningsrum för förestånderskan och hennes medhjelperska i svit med sjuksalarna, för läkaren, husmodren och portvakten på nedra botten, hvarjemte två rum, äfven på nedra botten, äro för tillfället upplåtna till en provisorisk barnkrubba. Gårdsplanen är afröjd och jemnad och under sommaren finnes der ett tält för barnen att vistas i under dagarna.

Sjuksalarna äro tre större och två mindre, alla af omkring 42 fots höjd. *Nr* 1 innehåller omkring 7,260 kubikfot, *Nr* 2 omkring 6,990, *Nr* 3 omkring 7,380, hvilket beräknadt efter nio sängar i hvarje rum, gifver respective 806, 776 och 820 kubikfot luft för hvarje säng, eller då ej så sällan ellofva personer finnas i hvarje rum omkring 660, 635 och 674 kubikfot luft för hvarje, deruti inberäknade möblerna, hvilka utgöras af 10 sängar, 5 grönlackerade trädkommoder, ett bord samt några små stolar och pallar i hvarje rum.

Denna lufttillgång skulle vara otillräcklig; men de convalescerande och icke liggande barnen hafva tillfälle att under dagarna vistas i ett större mottagnings- och direktionsrum, och derjemte förnyas luften oupphörligt i sjukrummen. Luftvexlingen sker der på det sätt att medelst ett, genom kakelugnen gående rör, frisk värmd luft oupphörligt införes i rummen, och att den skämda luften utsuges, dels genom rör till skorstenspipan, dels genom rör som ledas upp till ugnar på vinden. Den genom rören i kakelugnarna inströmmande luften är likväl ännu otillräcklig, så att man måst hjälpa sig genom luckor på fenstren; men nya tillgångar skola beredas.

Utanför sjukrummen finnes ett badrum med ett

större och ett mindre badkar, samt apparater för dusch och ångbad. Medelst en i köket befintlig tryckpump, som med lätthet skötes af en person, uppfordras vatten till reservoirlerna öfver duschen, hvilka genom rörledning förse alla rum med vatten ur en kran i hvarje rum.

Genom vägg skiljda från ofvannämnda sjuksalar, och med särskild uppgång, badkar etc. försedda, finnas tvenne rum för smittosamma sjukdomar, det mindre af omkring 2,560, det större af omkring 3,140 kubikfots rymd, det förra beräknadt för 3—4, det sednare för 4—5 patienter, således med omkring 853—640 och 785—628 kubikfot luft för hvarje person.

Sängarne äro helt och hållet af jern, med botten af jernfjedrar, 3 alnar långa, 6 kvarter breda. Madrasserne äro i tre delar, stoppade med lindbast. Till betäckning brukas om sommaren bomulls-, om vintern yllefiltar. Tjugusju sängar är det antal som för närvarande kan underhållas; men då de, som nyss nämndes, äro ganska långa, så har anstalten kunnat hysa ett större dagligt patientantal, derigenom att, då sjukdomen tillätit det, tvenne små barn lagts skafföttes i samma säng, dock under hvar sitt lakan.

Alla barn, som ej sjelfva medhafva snygga kläder, få anstaltens beklädnad, hvilken, skänkt från flera håll, hvarken till form eller färg är lika. I allmänhet utgöres den dock för gossarne af skjorta, tröja, blus och byxor, för flickorna af särk, kjol, klädning och förkläde, samt för begge strumpor och filtskor. Kläderna äro i allmänhet af blårandigt bomullstyg.

Trenne mål gifvas dagligen, och dem emellan utdelas bröd. Maten växlar jemnt och inga bestämda kvantiteter utmätas, utan så framt ej sjukdomen förbjuder det, få barnen så mycket de vilja hafva.

Medikamenter beredas och lemnas af Apothekare enligt requisitioner.



## PERSONAL-MOUEMENTET OCH SJUKDOMS-FÖRHÅLLANDENA

## I ALLMÄNHET.

Sjukhuset öppnades den 6 Februari för sjuka. Dessas in- och utskrifning har under de ellofva månaderna varit sålunda fördelade:

Månad	Intagne	Utskrifne	Döde	Underhålls- dagar	Månad	Intagne	Utskrifne	Döde	Underhålls- dagar
Februari .	34	2	—	439	Augusti .	18	10	3	926
Mars . . .	23	20	8	937	September	13	13	2	926
April . . .	24	14	5	956	October .	15	11	3	931
Maj . . .	22	21	4	932	November	15	11	2	930
Juni . . .	12	13	1	887	December	11	12	4	984
Juli . . .	15	12	3	892	Summor	202	139	35	9,740

Dagliga sjukantalet har således varit omkring 30 (29,8). Hvarje sjuk har i medeltal vistats 48 dagar på inrättningen, de lefvande och döde utskrifne 41,8 dygn, alltid inberäknade in- och utskrifningsdagarna. Maximum af vistelsedagar har bland de utskrifne varit 214, minimum 2 dygn. Det höga antalet vistelsedagar å sjukhuset, beror, som tabellen I visar, på de talrika utslags-, ögon- och bensjukdomarne, hvilka till största delen äro långliggare.

De intagne äro sålunda fördelade på församlingarna:

		Barn			Barn	
Kungsholms	Församling	46	Marise	Församling	16	
Jacobs och Johannis	»	36	Claræ	»	11	
Ladugårdelands	»	27	Tyska	»	2	
Storkyrkans	»	24	Skeppsholms	»	1	
Catharinæ	»	19	Hof-	»	1	
Adolf Fredriks	»	19				
					Summa	202

Kungsholmen har lemnat största antalet emedan der sjukhusets öppnande var först bekant, och emedan der boende hafva lättare än andra att passa på lediga platser.

Förhållanderne hafva numera jemnat sig, så att bland de qvarliggande 28 finnas blott fyra från Kungsholmen.

Ålder och kön bland intagna hafva förhållit sig sålunda:

Åldern öfver	1 år		2 år		3 år		4 år		5 år		6 år		7 år		8 år		S: mor
Kön	m.	q.	m.	q.	m.	q.	m.	q.	m.	q.	m.	q.	m.	q.	m.	q.	
	9	4	22	24	12	20	17	22	11	12	5	11	3	8	9	13	88 114
Summor	13		46		32		39		23		16		11		22		202

Direktionen har såsom regel fastställt att endast barn mellan 2 och 8 år skola intagas. Det vida största antalet af de intagne faller ock inom dessa åldrar. De som stå derutom hafva, enligt gifven latitud åt föreskriften, blifvit intagna: de under 2 år emedan ingen anstalt finnes för mottagande af sjuka barn inom denna ålder, och de intagne i allmänhet ovilkorligen för lifvets räddande behöft noggrann vård; de öfver 8 år emedan de ej fått plats på annan inrättning och tarfvat en hjälp, som ej kunnat gifvas hemma. Polykliniken och de många afvisade, inträde sökande, under 2 år ådagalägga påtagligen behovet af lägsta intagningsålderns bestämmande till efter skedd afvänjning; men sjukhusets ringa sängantal, samt bristande medel till materiellens underhåll och aflönandet af en, för så späda barns vård, tillräcklig sköterskepersonal, omöjliggöra tills vidare denna ändring.

Ehuru anstalten är bestämd för sådana barn, hvars föräldrar icke hafva råd att bekosta läkarevård, hafva dock 14 betalande patienter blifvit intagna, alla likväl tillhörande den lägre medelklassen.

Mortaliteten har i sin helhet och med afseende på de olika åldrarna förhållit sig sålunda:

Intagnes		Qvarlig- gande	Utskrifne		mortal. pro- cent af utskrifne
ålder	antal		summa	döde	
öfver 1 år	13	2	11	2	18,1 %
» 2 »	46	5	41	13	31,7 %
» 3 »	32	1	31	8	25,8 %
» 4 »	39	7	32	6	18,7 %
» 5 »	23	6	17	5	29,4 %
» 6 »	16	2	14	1	7,1 %
» 7 »	33	5	28	0	0,00
Total	202	28	174	35	20,11 %
eller 17,82 % af summan vårdade.					

Denna slutliga mortalitets procent häntyder på det förhållande som genom den anatomiskt patologiska tabellen närmare bekräftas, att nemligen de intagne sjukdomarne varit af ganska alfvarsam natur. Sjukhusinflytelse och epidemiska förhållanden hafva gjort sitt till, det är sannt, och de skola äfven längre ned vidröras; men huru mycket beskaffenheten, med afseende på den antagliga större eller mindre dödligheten, af sjukdomen redan vid intagningen, influerat, upplyses af följande:

Tabell öfver den vid de sjukas intagning gjorda prognos.

1. Hopplöse eller prognosis gravissima. 1)				
Intagne				döde
under 3 år	3—5 år	öfver 5 år	summa	
9	4	3	16	11
2. Obotlige eller prognosis gravis. 2)				
27	29	20	76	16
3. Icke lifsfarliga sjukdomar. 3)				
23	38	49	110	8
59	71	72	202	35

## ANMÄRKNINGAR.

- 1) De 5 icke döde inom denna kategori äro af föräldrarna uttagne, blott *en* med gryende hopp om räddning.
- 2) Härbland äro räknade arthrocacer m. fl. obotlige eller rättare blott ofullständigt botlige sjukdomar. På detta antal, och på det följande som omfattar öfver hälften af hela sjukantalet, är det som företrädesvis det epidemiska inflytandet af messling med diphtheritiska exsudationer och cholera visat sig starkast.
- 3) Vi hafva valt denna öfverskrift för att utestänga den tron, att det derunder sammanfattade antal patienter blott lidit af *lindriga* åkommor. Ganska många viktiga äro räknade dit; t. ex. frossor, impetigo capitis, öron- och ögonsjukdomar, akuta tarmkatarrher, etc.

På denna tabell, den vi med all samvetsgrannhet uppgjort, lägga vi stor vikt; icke derföre att den kostat oss mera hufvudbry än nästan hela berättelsen i öfrigt, utan derföre att endast genom sådan valvering, som den deri gjorda, med beräkande derjemte af accidentela förhållanden, någon slutsats om behandlingen i stort kan af mortalitets-uppgifter dragas.

Såsom fullständigande af denna tabell må här derföre omtalas den väsendtligaste, *intercurrenta*, dödsorsaken i de under rubrikerna 2 och 3 upptagna fall, der icke den ursprungliga sjukdomen slutade lifvet. Under anmärkningarne till tabellen II upplysas närmare de åberopade fallen.

Till dödsfallen under rubriken 2 höra: *M* 5. Perforation af pleura från vertebrerna. Lung- och glandel-tuberculos okända. *M* 14. Tarmperforation. Tuberculosen okänd. *M* 129. Thrombosis i arteria pulmonalis. N:is 134, 140 och 143 cholera. *M* 183 Hydrocephalus chronicus i stället för antagen acut meningitis. *Summa* 7 af 16. Härtill kunna läggas flera fall der en messling med diphtheritis, kommen till förutvarande sjukdom, ändat lifvet.

Till döde under rubriken 3 höra: *M* 7 ett frossanfall. N:is 16 och 59 diphtheritis och gangræn. *M* 32 diphtherit och okänd tuberculos. *M* 49 acut tuberculos, såsom svit efter en messlings-catarrh. *M* 53 ett ohejdeligt ecthyma och en dito bronchitis capillaris, begge efter

messling. **M** 93 okänd lymfkörteltuberculos. **M** 197 en nästan symptomlös akut meningit. Summa 8 eller alla.

Efter denna granskning och med hjälp af de anatomiska fynden borde således N:is 5, 14, 32, 93, 129 och 183 uppflyttas till första rubriken, ty någon hjälp i dessa fall torde väl knappt stått att få, och endast bristande kännedom om hvad som förefanns eller (i fallet **M** 129) tillkom, har föranlett deras upptagande under den rubrik der de finnas.

Således: huru nedslående äfven en mortalitet af 20 % måste synas, vid läsningen af de nakna siffrorna, huru vanmäktig konsten än måste förefalla då man till slutresultat får hvar 5:te patient död, så lemnar dock nekroskopien den trösten, att man ofta stridt förgäfves derföre att man hade en mordengel till fiende, förklädd till sjukdom, att man oftast haft för sig så djupa ingrepp i helsan, så utbredda organiska förstöringar, att konsten väl aldrig i dessa stadier kan våga tro sig om det ringaste fördröjande, än mindre afbrytande, af den säkra och jemna gången till döden.

Vi nedskrefvo med afsigt: i  *dessa stadier*. Allt häntyder nemligen derpå, att de mest jättelika sjukdomar börja under små dimensioner, och att många bland dem, såsom sådana igenkända, kunna motas i sin utväxt. Konsten är der vid lag vanmäktig endast till följe af försummelse, beroende dels på obekantskap med, eller oförmåga att igenkänna, de första tecknen på den sig utvecklande sjukdomen, dels på likgiltighet hos den sjuke eller hans omgifning, dels på vårdslöshet hos konstens utföware. Denna försummelse af konsten och hennes utföware är deras största brist. Att bota, om ock ofullständigt och lappigt, är visserligen alltid en förtjenst; men att förekomma trasan är dock en vida större. Ännu långt viktigare måste detta förekommande befinnas, om det visar sig, att trasan, en gång bildad, aldrig kan lagas.

Denna åsigt om medicinens större betydelse till

*förekommande* än till *botande* af sjukdomar, genomgår hela den nyare tidens sträfvanden, och är äfven således våra läsares. Men vi hafva trott några ord derom på sin plats i en berättelse om sjukvård för den ålder, inom hvilken så många af dessa djuptgående organiska sjukdomar grundläggas, der orsakerna och tiden för den öfverklagade försummelsen ligga så fattbara och nära att de frapperat äfven den oerfarenhet, som här talar. Sjelfve hemfallne under domen, hafva vi dock icke velat låta gå oss ur händerna tillfället att i allmänna ordalag uttala denna åsigt, som i det följande ligger till grund för flera special-anmärkningar.

Jag öfvergår nu till redogörande för de

#### EPIDEMISKA FÖRHÅLLANDERNA INOM SJUKHUSET.

Ehuruväl rummen äro stora, lufttillgången god, renligheten noggrann, maten sund och lämplig, med ett ord alla hygieniska åtgärder med största möjliga noggrannhet och konsekvens blifvit iakttagna, hafva dock under årets lopp flera *epidemier*, dels i samband med de i staden rådande, dels sjelfständiga, uppträdt inom sjukhuset.

*Messling* gick under slutet af 1853 och början af 1854 allmänt i staden. När sjukhuset öppnades den 6 Februari 1854 intogos strax messlingspatienter. De intagnes antal utgjorde 10 och deraf inkommo 7 i Februari, 1 i Mars och 2 i Maj före den 10:de. Af förut intagna patienter insjuknade 27 i messling, hvaraf den siste den 16 Maj.

Redan *M 4*, intagen den 7 Febr. led af *diphtheritiskt* exsudat på mundens och tarmkanalens slemhinna; spridda fall af diphtheriter förekommo derefter under loppet af Februari månad och början af Mars; den 12 Mars började de gå epidemiskt och angrepo, från denna dag till den 14 April, 30 patienter, hvaraf 18 med, 12 utan messling.

I slutet af Juli månad inträffade några kalla och regniga dagar under hvilka barnen, som förut fått vara ute största delen af dagen, måste hållas inne. *M 125*

låg då i ett af rummen, lidande af follikulär colit, en mängd subcutana abscesser och brand i huden, börjad redan före intagningen. Dog den 26 Juli. *M* 93, liggande i ett annat rum, lidande af allmän lymphkörteltuberkulos och scorbut, insjuknade då (den 26 Juli) med diarrhé, gangræn i munden, purulent och stinkande sekret från bronchierna (en i dem tömd ulcererande bronchialkörtel). Hon dog den 29 Juli. Den 28:de började från tvenne af follikulär colit lidande barn, samt från ett förut icke med diarrhé behäftadt barn, *diphtheriiska* exsudatmassor att afgå, och den 29:de insjuknade 7 andra barn af samma åkomma. Inalles 12 angrepos bland 28 intagna; efter den 4 Augusti ingen.

Omkring midten af September började *cholera* att gå epidemiskt på Kungsholmen. Den 17 September intogs och den 19 samma månad dog *M* 155. Den 27 September insjuknade och dog i cholera, *M* 134, hvilken varit i sjukhuset vårdad sedan den 7 Augusti för colitis follicularis & anæmia secundaria. Samma dag insjuknade *M* 56 (vårdad sedan den 1 April för periodiskt diarrhé) i prodromer, hvilka öfvergingo till utbildad cholera den 1 October. Epidemien slutade den 7 October och, som längre fram närmare utvisas, insjuknade inalles 12 af omkring 30 patienter.

Första dagarne af November började en epidemi af *lunginflammationer*, hvilka i 2 fall antogo form af pneumoni, i 10 fall af tracheo-bronchitis simplex, i 2 fall af tracheo-bronch. complicerad med angina, i 3 fall af kapillär bronchit. Summa 17 af omkring 30 patienter. Den 20 November syntes epidemien vara slut.

Omedelbart derefter började sjukdomarne hos flera intagna barn antaga en asthenisk karaktär, hvilken fortfor till och med December månads slut. Under tiden insjuknade 1 i febr. intermittens, 1 i erysipelas faciei, 3 i febris gastrica och 3 i febr. gastr. nervosa, af hvilka blott en nervfeber, till följe af complication med pneumoni, visade sig något alfvarsammare.

Dessa epidemiska förhållanden inom sjukhuset, dels öfverensstämmande till tiden med utom sjukhuset rådande (följaktligen lätt härledda från constitutio epidemica eller smitta), dels fullkomligt själfständigt uppkomna inom sjukhuset, visa på ett otvetydigt sätt, ehuru endast i smått, risken af kasernering af sjuka barn. Man kan till diphtheriterne under Mars och April söka skälen dels i deras införande af intagna patienter, dels i en felagtig uttömning af vatten-cisternerna, hvilken vållade orenlighet i rören; men intet dylikt skäl finnes till den i slutet af Juli uppkomna, då inom sjukhuset denna åkomma icke visat sig under 2 månader.

De sanitära åtgärderne voro då i allmänhet ganska goda, med undantag deraf att barnen under några dagar saknade rörelse i fria luften, och madrasserna voro väl mycket brukade. De ofvanomtalta tillfällighetsorsakerna synas hafva utvecklat ett sjukdomsämne, hvilket brast ut i en epidemi af diphtheritis, bland de i öfrigt väl vårdade, men kasernerade barnen.

Den nosocomialfeber, och andra astheniska sjukdomsformer, hvilka vid årets slut i sjukhuset förekommo, kunna äfven svårigen anses annorlunda än såsom på stället uppkomne, ty ingen patient af dessa eller af närslägtade sjukdomar lidande hade under föregående 4 månader intagits.

Dessa epidemier hafva äfven i ganska väsentlig mon bidragit till mortalitetens ökande och synnerligen mördande var föreningen mellan messling och diphtheritis, hvilken *ensam* kan anses hafva dödat 8 patienter.

#### SPECIAL-REDOGÖRELSE FÖR INTAGNA SJUKDOMAR.

För att lätta öfversigten af alla de inom anstalten vårdade sjukdomarna, har jag upprättat följande tvenne tabeller, den första omfattande de hos qvarliggande och lefvande utskrifna, den andra de hos de döda iakttagna sjukdomarna och organiska förändringarna.



Tabell I. Sjukdomarne hos 167 barn vårdade 1854. och lefvande utskrifne eller till 1855 qvarliggande, samt dessa sjukdomars utgångssätt.

Sjukdoms namn	Ålder mellan åren										Utgångne		Qvarliggan- de	Summa	
	1—2	2—3	3—4	4—5	5—6	6—7	7—8	8—9	9—10	10—15	friska	förb.			oförb.
1. Kakotrophia . . . . .	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	2
2. Anæmia . . . . .	4	1	—	—	1	1	1	—	—	1	10	1	—	1	13
3. Chlorosis . . . . .	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	2	—	—	—	2
4. Hydrops . . . . .	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2
5. Icterus . . . . .	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	2
6. Syphilis? . . . . .	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
7. Variocellæ . . . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
8. Morbilli . . . . .	1	5	3	—	1	3	3	—	—	—	24	—	—	—	24
9. Erysipelas . . . . .	—	—	—	5	4	—	—	—	—	—	5	—	—	—	5
10. Febris intermittens . .	1	3	3	1	1	—	1	—	1	1	18	—	—	1	19
11. Febris gastrica nervosa	—	1	—	2	6	1	—	—	—	—	4	—	—	—	5
12. Cholera . . . . .	—	4	3	1	1	1	—	—	—	—	10	—	—	—	10
13. Erythema . . . . .	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	2
14. Urticaria . . . . .	1	1	—	1	1	—	—	—	—	—	4	—	—	—	4
15. Pityriasis . . . . .	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1
16. Psoriasis . . . . .	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	3
17. Herpes Iris . . . . .	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1
18. Eczematis formæ . . .	—	2	—	3	2	—	—	2	1	1	8	1	—	—	11
19. Impetigo . . . . .	2	8	5	2	2	—	1	4	—	—	18	1	—	—	25
20. Ecthyma . . . . .	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	2	—	—	—	2
21. Purpura . . . . .	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1
Transport	10	32	17	25	22	8	9	6	2	4	116	5	2	12	135

	10	32	17	25	22	8	9	6	2	4	116	5	2	12	135
Transport															
22. Abscessus subcutanei .	—	1	—	1	1	—	—	1	—	—	3	—	—	1	4
23. Cysta sebacea subent.	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1
24. Congelatio cutis . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2	—	—	—	3
25. Uleus cutis . . . . .	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1
26. Contusiones & vulnera	1	—	—	1	—	—	—	—	—	1	4	—	—	—	4
27. Scabies . . . . .	—	1	—	—	—	1	—	—	1	—	2	—	—	—	3
28. Favus . . . . .	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
29. Rhizophyto-alopoeia .	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	1
30. Oophytis chronica . .	—	2	1	2	—	—	1	1	—	—	2	—	—	1	4
31. Caries osium . . . . .	—	1	—	6	—	—	2	1	—	—	3	2	2	5	12
32. Fractura claviculæ d. .	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	1
33. Synovitis genui chron.	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2
34. Pes varo-equinus sin .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
35. Parasis extremit. infer.	—	2	1	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	1	3
36. Convulsiones? . . . . .	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
37. Surdomutitas incompleta	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
38. Otitis externa catarrh. simplex . . . . .	1	1	1	—	1	—	—	1	—	—	5	—	—	—	5
39. — — granulosa & ulcerosa . . . . .	—	5	1	1	—	—	—	—	—	—	2	4	—	1	7
40. Blepharitis & blepharoadenitis . . . . .	2	6	6	4	5	1	1	1	—	—	18	4	—	4	26
41. Ophthalmoblenno-rrhoea . . . . .	—	2	1	2	2	1	—	—	—	—	8	—	—	—	8
42. Keratitidis formæ . .	—	5	3	2	1	2	3	—	—	—	7	6	1	2	16
43. Iritis . . . . .	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	2
44. Daacro-cystitis . . . . .	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1
45. Ectropium palp. inf. sin.	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1
Transport	14	59	33	48	34	17	17	11	4	7	178	26	8	32	244



Sjukdoms namn	Ålder mellan åren										Utgångne		Qvar- liggan- de	Summa	
	1—2	2—3	3—4	4—5	5—6	6—7	7—8	8—9	9—10	10—15	friska	oförb.			
Transport	30	116	65	85	68	34	34	27	5	11	346	61	24	44	576
69. Nephrolithiasis . . . .	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1
70. Vulvo-vaginitidis formæ	—	3	5	—	4	—	—	1	2	—	14	—	—	1	15
71. Urethritis . . . . .	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	1
Summor	30	120	70	85	72	34	36	29	5	11	361	61	24	46	593

*Tabell utvisande antalet intagna patienter inom de olika åldersgrupperna bland dessa 167 barn.*

11	33	24	33	18	15	11	13	3	6	Bland d'asse	28	167
----	----	----	----	----	----	----	----	---	---	--------------	----	-----

Hverje barn har således i medeltal lidt af nedanstående antal sygdomme:

2,7	3,6	2,9	2,6	4,0	2,8	2,2	1,6	1,8	—	—	3,55
2,7	3,6	2,9	2,6	4,0	2,8	2,2	1,6	1,8	—	—	3,55

Denna tabell gifver en summarisk öfversigt af 167 från Barnsjukhuset lefvande utskrifne eller qvarliggande patienters sjukdomar och dessas utgångssätt. Till fullständigt uppfattande af henne torde behöfvas följande

## ANMÄRKNINGAR.

Tabellen innehåller 74 sjukdomsnamn och 593 sjukdomsfall. Dessa sjukdomar hafva naturligtvis förekommit complicerade, och något häraf skall längre från närmare specificeras. Här må endast såsom ett rent summariskt resultat påpekas, att på hvarje intaget och lefvande utskrifvet eller qvarliggande barn belupit sig i medeltal 3,55 sjukdomar, minskande sig komplikationernas antal i temligen jemn progression efter 3 års ålder.

I rubriken oförbättrade utskrifne finnas upptagne flera patienter med mindre betydande åkommor. Detta beror dels derpå, att föräldrarne stundom uttaga sina barn innan ännu någonting hunnit göras för dem, dels äfven derpå att barn, intagna för andra och svårare åkommor, försämrats så att en viss död förestod, då barnen uttagits, emedan föräldrarne önskat se dem dö hemma hos sig, dels slutligen att barnen tillfrisknat från svårare åkommor, och fått gå ut med de obetydligaste ännu qvarstående. Otålighet hos föräldrarne och stundom brist på plats för svårare sjuka, äro i vissa fall anledningarne till samma anmärknings tillämpning på kolumnen förbättrade.

*Kakotrophia* i denna tabell motsvarar det vanliga begreppet *atrophia*, och har synts ref. lämpligare, emedan det dermed betecknade sjukdomstillstånd är en hämmad, eller primitift dålig utbildning, ej egentligen en blott tillbakagående. Grunden till sjukdomen är måhända ibland att söka redan i arf: kraftlöshet, kanske syphilis hos föräldrarna eller tillfälligheter under fosterlifvet; men det synes dock som skulle oftast detta tillstånd utbilda sig såsom bestämd följd af bristande eller felagtig näring, hufvudsakligen under första lefnadsåret. Ref. har funnit denna bristande utveckling, ej blott i de 2 fall som i denna tabell upptagas, utan äfven i 40 fall vid polykliniken, hos barn som af mödrarna blifvit utlemnade till fostring snart efter födelsen, artificiellt närda af fostermödrarna och.

säkerligen i de flesta fall, vanvårdade af dem. Som Prof. *Berg*, i den första af sina mästerliga årsberättelser \*) sidd. 86—89 antyder, torde denna felagtiga näring framkalla katarrh i tarmkanalen, med mer och mindre djup læsion af slemhinnah och dess körtlar, en derpå följande atoni och förtunning af tarmväggarna samt till ett minimum reducerad förmåga af absorption. Det är den härpå beroende enorma uppsvällning af buken som sannolikt ganska ofta föranledt antagandet af ett primärt lidande i mesenterialkörtlarna och benämningen *tabes mesaraica*. Körtlarna äro väl ofta svälde och sjukligt förändrade, men som det synes oftast secundärt.

*Ancæmia secundaria* har syntts nog frequent och nog vigtig att förtjena sin egen kolumn. Hon har visat sig såsom följd af frossa, kroniskt diarrhé och svält, och vikit genom hygieniska och dietiska medel, understödda af quinin och jern.

*Chlorosis* har blott förekommit hos tvenne barn; det ena fallet var en 6 års flicka, det andra en 5½ års gosse. Denne sednare hade under 2 månaders tid lidit af en ständig och tilltagande matthet och hufvudvärk, så intensiv att sinnenas bruk under de svårare anfallen nästan förlorades och rörelseförmågan var klen. Neuralgier funnos flerstädes jemte alla öfriga symptomerna på chloros. Efter en månads bruk af jern utskrefs han frisk.

Under *Hydrops* äro upptagna en 3 års gosse, som utan anmärkningsvärdt föregående illamående plötsligt fick en, icke af albuminuri åtföljd, allmän hydrops, hvilken, jemte i sjukhuset påkommen tracheo-bronchitis acuta, inom en månad fullständigt häfdes; samt en 5 års flicka, hvilken jemte impetigo (echtyma) sparsa acuta fick en öfvergående desquamatif nephritis och anasarca på bålen, ansigtet och nedre extremiteterna.

Ett af de under rubriken *Icterus* antecknade fallen var efter all anledning beroende på en af frossa betingad

\*) Årsberättelse öfver Späda Barnens Hälso- och Sjukvård vid Stockholms Allmänna Barnhus, år 1842 af F. Th. Berg.

lefveransvällning, eller af en pleuritis på högra lungans basis, måhända af begge. Gallfärgämne fanns rikligen i urinen. Åkomman vek jemte de hufvudsakliga ofvannämnde sjukdomarne, mot hvilka behandlingen riktades.

Såsom misstänkt *Syphilis* är upptagen en 2½ år gammal gosse, som lidit lång tid af lung- och tarmkatarrh, otitis ulcerosa (granulosa) sinistra och vid inkomsten hade ett, öfver hela kroppen spridt, mörkrödt papulöst utslag, blandadt med vesikler. Efter det hans diarrhé blifvit genom använda medel förbättradt, fick han, försöksvis, jodkalium hvilket under 14 dagars fortsatt bruk icke syntes verka någon förbättring. Katarrherne ökades derefter så att en annan behandling måste vidtagas. Pemphigus hæmorrhagicus tillkom, och i försämradt tillstånd uttogs den lille patienten af anhöriga. Modren vidkändes förutgången syphilis. Barnets öde efter uttagningen är obekant, troligen är det dött,

För *Variceller* intogs en 5 års gosse, hvilken 8 dagar förut haft messling. Varicellerne försvunno på sjukhuset och en kort tid derefter fick gossen ånyo messling med diphtheritis i mund och tarmkanal. Tillfrisknade.

Af *Morbilli* förekommo 37 fall, hvilka hos de levande utgångna företedt följande komplikationer och följder. deri ej inberäknade de nästan konstanta lung- och tarmkatarrherne, samt lindriga blephariter och utslag:

Impetigo (ecthyma) och absesser 4, osphytis 1, otitis 5, blephariter och sekundära keratiter 6, bronchitis capillaris 4, pneumonia (secundaria) 3, diphtheritis variarum mucosarum 18, colitis chronica 4.

Med afseende på utslagets beskaffenhet och duration har intet ovanligt förekommit, med undantag deraf att, som under rubriken variceller omnämnes, ett recidif inträffat, samt att hos ett barn utslaget visade sig så kort, att det blott vid ett besök sågs, ehuru vanliga, messlingen concomiterande symptom, under flera dagar förut och efteråt förefunnos.

Från *Febris intermittens* hafva tillfrisknat 18 patienter, hvaraf 8 haft frossa med quotidian, 6 med tertian, 4 med qvartan typ, och 3 haft irregulier frossa, närmande sig formen af remittent feber. Alla dessa frossor hafva varit af lång duration, från några månader till öfver året, de flesta med ansvällningar af mjelten, i några äfven af lefvern. Detta har i alla fall blifvit bestämdt vid intagningen, men ej regelbundet antecknadt. — Under denna rubrik äro äfven några fall af s. k. »älta» intagne, men alltid naturligtvis hemma förut »botad.»

Fem fall af *Febris gastrica nervosa* hafva blifvit behandlade, bland hvilka 4 fall under 3 år. Endast ett fall har varit alfvarsammare genom komplikation med utbredd katarrh i lungorna och pneumonia dextra.

Tre fall af *Urticaria* och två af *Erythema* hafva förekommit hos fross-patienter; det återstående hos en af blepharoadenitis lidande. Den nära släktskapen mellan dessa tvenne sjukdomar har visat sig omissskänkelig i ett af de ofvannämnda, vid frossa framträdande, fallen af urticaria, der utslaget på flera ställen var ett tydligt erythema ena aftonen och morgonen derpå endast funnos urticaria-knölar.

*Eczema*, *Impetigo* och *Ecthyma* finnas i tabellen hvar för sig upptagne; men denna fördelning är till största delen godtycklig. Dermatologerne uppställa visserligen skiljemärken mellan dessa utslag, hemtade såväl från primitifformen, som den vidare utvecklingen af denna, samt från utbredning och förlopp. Det må vara att man hos fullvuxna kan med temlig nöjaktighet rangera hvarje utslag under ett fastställt speciesnamn, synnerligast om man får taga till hjälp det elastiska begreppet eczema impetiginodes. Men hos barn får man se alla dessa trenne utslagsformer, huller om buller, i den mest outredliga blandning, med på ett och annat ställe en fläck herpes circinatus, ett stycke pityriasis, synnerligast på hufvudet, eller en bit psoriasis, der man en tid förut



hade ett eczema rubrum. I denna förvillelse hafva vi tagit benämningen från den mest framstående formen, och då Impetigo sparsa och Eczema simplex icke räknats med i tabellen, så hafva namnen deri hufvudsakligen betydelsen af Eczema rubrum samt Impetigo capitis & larvalis. Dessa utslag hafva sin stora betydelse vid glandel- och ögonsjukdomar, och det betydliga antal utslagspatienter barnsjukhuset intagit visar väl behovet af dess tillvaro, ty de kunna omöjligt i de fattiga hemmen på lämpligt sätt skötas. — Jag kan icke undgå att med afseende på dessa åkommors behandling högeligen prisa den af Prof. *Malsten* införda lokala behandlingen med *Ol. jecoris aselli*.

*Kylskador, contusioner, ulcera* och *vulnera* hafva alla varit obetydliga. Bland dem må blott nämnas följande. En gosse, 1 år 5 månader gammal, hade af en råtta blifvit biten i handen. Modren, som af en i samma rum boende qvinna gjordes uppmärksam på barnets skrik och orsaken dertill, yttrade lugnt den önskan att råttan måtte äta upp hela barnet. Såret var vid intagningen af fult utseende. sträckte sig likväl blott genom betäckningarna mellan metacarpalbenen för venstra handens lång- och pekfinger; gossen var usel och utsvulten, men alltsom hullet bättrades läktes såret, utan vidare omständigheter. Den hos allmänheten gängse tron om råttbetts farlighet vann således i detta fall intet stöd. — En flicka, 12 år gammal, hade för ett år sedan fått en stöt på högra mamma, och sedan dess haft ständig värk deri. Vårtan var indragen, körteln hård och svullen vid pass en half gång så stor som andra sidans, och särdeles ömmande. Genom behandling med ung. hydrargyri och kataplasmer var körteln efter 14 dagar fullkomligt återgången till normala storleken.

En *cysta sebacea subcutanea* borttogs från venstra orbitalranden på en 2½ år gammal gosse, under inflytelsen af chloroform. Denna applicerades under det barnet sof, cystan borttogs, såret förbands, gossen vaknade ur chloro-

form-sömnen, drack och somnade i naturlig sömn, utan att veta af sitt äfventyr förr än flera timmar efteråt. Jemte fett innehöll cystan en mängd fina hår och cholestearin-kristaller.

*Acarus* har funnits blott hos trenne barn, hvaraf det ena uttogs innan kuren ännu var fullbordad. Diagnosen af skabb, d. v. s. djurets framtagande, är i allmänhet särdeles lätt hos barn och man kan hos dem plocka fram det ena efter det andra på kort tid. Men behandlingen är deremot ej så lätt (hos de späda), dels derföre att djuret färdas vida omkring på kroppen, dels ock derföre att barnahuden, till följe af sin lättretlighet, ej tillåter starka gnidningar utan elaka följder. Å sjukhuset har ej varit tillfälle att försöka någon af de för sådana fall föreslagna kurer; de tvenne här botade barnen, det ena 6, det andra 9 år, äro behandlade på det för fullvuxna brukliga sättet.

Den af *Favus* (*Achorion Schoenleimii*) bevuxna patienten är ännu under behandling. Den med *Rhizophytoalopoecia* (*Trichophyton*) utskrifven förbättrad.

*Caries ossium* har förekommit på följande lokaler: ryggkotorne 5, höftlederna, 4, knälederna 2, tibia och radius 1 — summa 12. Af de 3 som utskrifvits friska voro 2 redan läkta före intagningen och behandlingen har mest varit orthopædisk. — Det är beklagligt att den långa liggtiden för dessa sjuka och vårt inskränkta utrymme hindrat oss mottaga de många af arthrocacer lidande som anmält sig. Dessa ledgångs-sjukdomar tärfvade ett eget sjukhus, så ofta förekomma de.

Den ende *Deformitet*, som behandlats, var en pes varo-equinus, hvilken efter 2 gånger verkställd tenotomi på tendo achillis och fascia plantaris utskrefs så förbättrad att blott en tids öfning och återvunnen muskelstyrka syntes erfordras för att barnet skulle blifva alldeles friskt.

Under benämningen *Paresis* är upptagen den ej så särdeles ovanliga, oftast hos barn från 1—3 år förekommande, oftast plötsligt, sällan gradvis uppträdande lam-

heten i en eller flera extremiteter, *Rilliet's & Barthez's* »paralysie essentielle». Denna sjukdom, som stundom blott är öfvergående och sjelfbotlig, stundom åter trotsar all behandling och slutar med atrofi af den angripna delen, är alldeles för gåtolik att vi skulle tillåta oss något vidare ordande derom. Vi vilja blott anmärka, att vi under denna rubrik uppfört ett fall, som måhända icke egentligen hör dit. Journalen innehåller derom följande:

»Barnet Josephina G., föddt den 25 April 1850, inkom den 8 Febr. 1854 (*M* 6.) Föräldrarne i allmänhet friska, aldrig haft någon anmärkningsvärd sjukdom. Modren, som synes hafva väl vårdat sitt barn, uppger att det varit friskt från födelsen. Så snart flickan kunde i detta afseende observeras, hade hon funnits lam i armar och ben, ej kunnat taga i eller hålla något föremål, ej kunnat stödja på benen. Aldrig haft slag, convulsioner eller dylikt. Denna lamhet har dock småningom aftagit, flickan kan nu fatta föremål och något stödja på benen, men icke tala, utan framstöter blott oartikulerade ljud.

Den 19 Febr. *Status præsens*. Genom aktgifvande på flickan under den tid hon vistats i sjukhuset, har hon funnits kunna fatta med händerna och temligen fasthålla föremål. Hon kan gå då hon ledes, ehuru med svårighet och stapplande, äfvensom stå för sig sjelf några ögonblick, ehuru darrande, och med skrik påkallande hjälp. Helst sitter hon på golfvet eller kryper omkring der, jollrande och gnolande, från rum till rum. Känsligheten och sinnena synas oskadade. Efter det de första dagarnas oro gått öfver är hon glad, vänlig och lekfull. Alla functioner i öfrigt ordentliga. Talförmågan saknas. Benen äro atrofiska». (Flickan fick sedan messling med diphtheritis, kapillär bronchit etc., och var usel; men repade sig.)

»Den 12 April. Modren berättar att, under den tid hon gick hafvande med flickan, 2 månader före nedkomsten, hon gjort ett svårt fall i en trappa, för hvilket hon intogs på Lazarettet. Fostrets rörelser, som förut

varit lifliga, hade derefter så afstannat att hon trodde det vara dött, men en läkare på lazarettet upplyste, efter stethoskopisk undersökning, att det ännu lefde, hvilket ock vid nedkomsten bekräftades». Barnet utskrefs från sjukhuset betydligt förbättradt den 27 Maj.

I detta fall synes det ganska sannolikt, att lamheten daterar sig från den intrauterina tiden, ehuru yttringarne äro sådana som man träffar dem då lamheten kommit i en vida längre framskriden ålder. Om han berodde på någon anatomisk læsion (t. ex. meningeal-hæmorrhagi), eller ej, kan icke afgöras.

Lidande af s. k. *Convulsioner* har vårdats en flicka; hvars sjukdomshistoria i korthet är följande:

Flickan A. C. P., 7 år gammal, inkom på sjukhuset den 28 Sept. 1854. Modren uppgaf då, att flickan varit frisk tills för 8 månader sedan, då hon började att hafva svårt för urinkastning. Denna svårighet ökades småningom; darrningar inställde sig vid försök dertill och dessa ökades till convulsiva anfall, efter hvilka urinen afgick i temligen betydliga quantiteter. Dessa convulsioner inträffade icke hvar gång hon skulle kasta vattnet och uteblefvo alldeles för längre tider; men de kommo aldrig utan vid urinkastningen, och upphörde så snart den gått för sig.

Under några dagar efter inkomsten befanns flickan må i alla hänseenden väl, med undantag af de nämnda convulsiva anfallen, som kommo vid urinkastningen, synnerligast om aftnarna. De varade helt kort, började med värk under bröstet, hvarpå inställde sig sträckningar och ryckningar, strabism och lätta skrik, derefter afgick urinen då allt var godt. Hon blef något matt och sömnig efter anfallet, men hade eljest intet ondt deraf. Lindrig vulvovaginitis fanns, samt en svag muco-purulent flytning från urethra. Urinen var klar, omkring 3 qvarter på dygnet, af 1,06 spec. vikt; innehöll ingen albumin samt föga mucus och pus. Ingen sten i blåsan. Hon toucherades med lapis, införd i urinröret, och efter hvarje touchering upphörde både svårigheten vid urinkastningen

och convulsionerna, emedan flytningen minskades. Efter en tid återkommo såväl det ena som det andra. Hon fick decoct på folia bucco med bicarb. natr. och den 4 Dec. toucherades hon sista gången på sjukhuset. Hon hade ej haft något anfall från den 15 Nov. till den 26 Jan. 1855, då hon utskrefs.

De i tabellen upptagna *Otiterna* äro uppställda efter anatomisk grund, och bestämda efter repeterade inspectioner af öronen. De snart öfvergående, bronchiter m. fl. åkommor åtföljande, obetydliga katarrhala flytningar från öronen äro ej upptagna; endast de kroniska. Man kan icke nog lägga vikt på noggrann inspection af öronkaviteten och en på grund af denna verkställd lokalbehandling. Att på måfå spruta in adstringentia (t. ex. lapis- & chlorzink-lösningar), att drypa in oljor, insätta lök-klyftor, etc. utan full indikation, har troligen mer skadat än gagnat öronsjuka. Hvad oljorna angår, så har den hittills vunna erfarenheten om bruket af Ol. Jecoris aseli visat denna olja vara ett godt medel vid ulcerationer i hörselgången, samt äfven vid granulationer derstädes, sedan toucheringar med lapis i substans borttagit det slappa, hvitbleka, halfdöda, stinkande täcket på dessa, de förnämsta orsakerna till kroniska öronflytningar.

Ett stort antal *Blephariter* och *Blepharo-adeniter* hafva blifvit intagne och behandlade. De intagne synas alla hafva varit katarrhala eller exanthematiska, om man skall begagna dessa föga tillfredställande benämningar, stundom akuta, mest kroniska. Den akuta blephariten står ofta i samband med katarrh i samma sidas näsborre, och är kanske i de flesta fall en fortsättning från denna. I andra fall är näskatarrhen en följd af det retande sekretet från ögat. I begge inverka dessa katarrher på hvarandra till förlängande af sjukdomen; så länge näskatarrhen kvarstår, går icke blephariten bort, och tvertom. Sedan vår uppmärksamhet, genom en artikel i Journal für Kinderkrankheiten, blifvit fästad härpå, hafva vi samtidigt och konsekvent miktadt behandlingen både på conjunctiva och

näsans slenhinna, och som det synt, med förvånande god verkan. Ibland, då näsan synt företrädesvis lidande, har dess tillstånd hufvudsakligast afsetts. Den kroniska blephariten och blepharoadeniten utgår gerna från en akut katarrhal, men icke så sällan från eczema eller impetigo i ansigtet. Detta utslag uppkommer på sjelfva ögonlocket eller sprider sig dit från kinden, och framkallar adeniter, conjunctiva angripes per contiguitatem och blepharoadeniten står färdig. Utslaget börjar derpå minskas och gå bort, men det från ögat flytande skarpa sekretet lifvar ånyo upp utslaget, hvilket ökas, skrider fram och väcker till nytt lif den döende blephariten. Barnet gnuggar och rifer det kliande utslaget och ögat, smetar omkring sekretet och förvärrar det onda. Den oupphörliga klådan och svidandet (samt måhända en ännu outredd reflex nerv-verksamhet), framkallar vissa allmänna lidanden hos barnet, och dermed är hela den »skrofulösa ophthalmien» uppkommen, stundom från en enkel — snufva! De »skrofulösa» svullnaderne på halsen saknas nästan aldrig några dagar efter det en blepharit uppkommit.

Vid de akuta blephariterna behöfves väl knapt annan behandling än den lokala, samt att utan förskoning binda barnets armar, så att det ej kan motarbeta behandlingen genom gnuggningar. Vid de kroniska deremot blir, jemte den lokala mot sjukdomen sjelf, äfven en allmän behandling nödvändig mot dess följder, och armarnas bindning är äfven här nödvändig. Här är ej stället att ingå i skildring af den ena eller andra methoden, vi vilja blott påminna om en enkel sak, hvilken, oftast försummad, försvårar åkomsten och fördröjer läkningen, den nemligen att man, genom ciliarrändernas fuktande med olja då barnet lägges, söker förekomma ögonlockens sammanklibbande, och flitigt tvättar ögonlocket, samt spolar ögat med ljumt vatten.

De 8 fall af akut blepharo- & ophthalmoblepharorrhoea som på sjukhuset förekommit, hafva varit lika många bevis på riktigheten af den behandlingsmethod Prof. Berg

(i Årsber. 1842 sid. 95) förordar, nemligen touchering med stark lapislösning eller helst lapis i substans, samt kalla vattenomslag och sköljningar. Äfven här bör näsans tillstånd noga afses.

*Kerathernas* anatomiska fördelning och utbredning har varit följande: sinistra 5, dextra 3, bilateralis 8; superficialis 3, vascularis 1, maculae 4, ulcus 6, onyx 1, leucoma 1. De hafva alla uppkommit i samband med lidanden i ögonlocken. Den oförbättrade utskrifne är leukomet.

*Vitia organica cordis* hafva förekommit tvenne, hvars historier i korthet meddelas.

*N* 36. Gossen *H. K. B.*, 3½ år gammal, hade varit frisk ända till afvänjningen, som skedde vid 11 månaders ålder. Han började då blifva klen, magrade och blef tungandad, hvilka alla symptom ökadades under det följande året. Jultiden 1853 fick han messling, efter hvilken han hostat jemnt, blifvit alltmera tungandad och fått stark hjertklappning. Först nu, då hon göres uppmärksam derpå, märker modren en blå hudfärg hos honom.

*Status praesens.* Gossen är klen och svag; huden, synnerligast på extremiteterna och ansigtet, smutsigt blå. Fingerändarne, liksom ock i mindre grad täspetsarne, uppsvälde och ljus rödblå. Andedräkten tung och stönnande, värst då gossen ligger, dock utan egentlig dyspnoe. 50—60 andedrag i minuten, hvart 6:te till 10:de en suck. Näsvingarne röras häftigt. Munden är slut. Då och då ett hosttag; vid affekter häftig hosta. Bröstat högt och hvalfdt. Klar percussion öfver lungorna. Subcrepiterande och sonora rassel höras ojemnt och ombytligt, än på ena, än på andra stället i lungorna baktill. Pulsen 110—130 slag i minuten, anmärkningsvärdt full och hård. Hjertverksamheten stark. Den matta percussionstonen öfver hjertat sträcker sig öfver en rhombformig yta, hvars diametrar äro 4 tum och hvars 3 vinklar stå, den ena vid midten af manubrium sterni, den andra

vid sterni *högra* rand, den tredje vid processus xiphoideus. Hjärtats impuls vågformig, kännes i stor utsträckning. Öfver hela hjertat förtagas hjertljuden af ett kontinueradt starkt blåsljud, hvilket höres svagast mot spetsen och längst bort åt venster. Endast en antydning finnes till skillnad mellan första och andra hjertljudet.

Diagnosen är här ganska svår att göra i detalj; men säker är *hypertrophien*, sannolik *dilatationen*, med *stenos i arteria pulmonalis*, och möjligen fanns äfven *ofullständigt septum interventriculare*.

Barnet hemtogs med förbättrade symptom, och dog hemma; men obduction vägrades.

*N* 44. Flickan *U. S. B.*, 8½ år gammal, hade sedan flera år lidit af hufvudvärk och hjertklappning, hvilka under början af året ökats. Led vid intagningen den 12 Mars af en lindrig gastro-intestinal-katarrh. Återställd från denna visade hon följande symptom. Stark rodnad i ansigtet, nästan lividitet på näsan. Plågende hjertklappning, smärta och ångest vid venstra refbensranden och i præcordium. Pulsen omkring 80 slag, mjuk, full. Hjärtimpulsen kännes starkast vid bröstvärtan. Den matta tonen öfver hjertat höres vid hård percussion i nära 4 tums qvadrat från 3:dje refbenet till och med 6:te, från *högra* sidan af sternum mot venstra axillen. Hjärtljuden vid stillhet rena. Efter rörelse och synnerligast efter språng höres öfver aorta ett svagt biljud vid första hjertljudet, hvilket, när hjertats rörelser minskas, kvarstår som en tydlig klang vid första hjertljudets slut. Det fortsättes ej i carotides eller aorta.

Hon qvarblef i sjukhuset till den 2 Juni då hon utskrefs. Hjärtverksamheten var minskad, præcordialsmärtorne nästan borta; men percussions- och auskultations-fenomenerna oförändrade. Vi hafva sedan haft tillfälle se henne, och hon känner alltemellanåt till sitt gamla onda.

Diagnosen torde böra blifva: *Hypertrophia cum dilatatione cordis & rigiditas valvularum aortae*.



Den *Telangiectasis*, som i tabellen upptages, var af en silfvertolfskillings storlek och hade sitt säte på glabella. Som barnet, ehuru 3½ år gammalt, ännu ej var vaccineradt, oculerades den röda fläcken på 3 ställen, vaccinen slog an, telangiectasien ulcererade fullständigt bort, och qvarlemnade ett obetydligt ytligt ärr. Under denna ulcerationsprocess rann varet omkring, så att flickan fick en ganska våldsam ophthalmoblennorrhoe på begge ögonen, hvilken dock äfven häfdes.

*Lymphadenitis acuta & chronica.* Ständigt får man af läkare och ickeläkare, som se de fattiges och osnygges, af utslag och körtelsvullnader öfverhöljda barn, höra det med en axelryckning uttalade ordet *Scrofler*. Dermed är allt afgjort: diagnosen är klar. Prognosen är dålig. Behandlingen är den eviga skältrans-metningen, en nypa salt i badet, o. s. v. Frågar man den ömkande läkaren eller den digra literaturen hvad scrofler är, hvilka dessa egendomliga kännemärken äro, så får man en beskrifning välförtjent af följande *Henles* \*) mördande ord: »Bland alla mångfaldigt missbrukade medicinska personifikationer säkerligen den mest missbrukade! Skrofelsjukan är den buse, på hvilken skyllas nästan allt sjukligt som träffar barn under 14 år, så snart orsaken dertill ej är alldeles påtaglig. Om man genomgår beskrifningarna på skrofler, hvaruti ligger då det specifika, hvilket alltid måste afgränsa den ena sjukdomen mot den andra, och sjukdom mot krasslighet? Icke i orsakerna; ty till skroflernas orsaker räknar man öfverhufvud allt som kan göra människan sjuk: skrofler och alla andra dyskrasier hos föräldrarne, deras ålder och lefnadssätt, deras alltför stora olikhet och alltför nära släktskap, klimatet och jordmånen, dricksvattnet och maten, hetta och köld, lättja och ansträngning, förtidig och fördröjd mognad. Icke i konstitution och habitus: enligt engelska läkares åsigt äro blonda barn med hvitt skinn, enligt franska läkare brunetta barn

\*) Handb. d. rationelleu Pathologie II Bd. 1 Abth. sid 376.

företrädesvis utsatta för sjukdomen. Då man af gammal sedvänja skiljer mellan en erethisk och en torpid skrofulös habitus och dertill lägger en blandad, så finnes väl knapt ett enda barn, som kan gå fritt. Man påstår, att skrofulosen är en saftsjukdom, och med denna lösa bestämning får man låta sig nöja, ty man har knapt vågat en antydning på det skrofulösa blodets karaktär, och det är knapt värdt mödan att återgifva resultatet af de få analyserna, emedan de icke visa och icke kunna visa någon öfverensstämmelse vid en så kronisk och månggestaltad sjukdom. Skola vi igenkänna den skrofulösa dyskrasien af dess lokalisation? Hon angriper ytterhuden, slem- och serösa hinnor, ben och ledgångar, hjernan, sinnesorganerna, körtlarne såväl de conglomererade som de conglomererade; hon yttrar sig genom lidanden i hufvudet, bröstet, buken och extremiteterna. Skall lokal-åkommornas form bestämma diagnosen? Skroflerna uppträda såsom hypertrophi och atrophi, utslag och inflammationer, benuppmjukning och körtelförhårdning, aflägring af oorganiska, organiska och organiserade vävnader, ja såsom svampar, maskar, löss! »

Tager man en sådan hastig öfverblick af de oförenliga motsatserna inom beskrifningarna öfver sjukdomen Skrofler, så måste man slutligen, med Prof. Berg, anse den såsom en stor skräpgömma för vår okunnighet om vissa förhållanden i barnålderns pathologi. Efter Wiener-skolans exempel hafva vi alldeles uteslutit detta sjukdomsnamn ur tabellen; den som vill se dess frekvens på Barnsjukhuset, kan under de särskilda rubrikerna göra sina beräkningar. I stället för att slå alla de intagne under en rubrik, ha vi sökt anatomiskt fördela sjukdomarna, och genom en noggrannare analys försökt vinna en öfvertygelse om de för skroflerna utpräglade karaktäristiska sjukdomsformerna verkligen ega något specifikt, eller ej. Vi hafva ofvan antydtt huru de s. k. skrofulösa ophthalmierna uppstå och fortvara, och icke kunnat se något

förhållande som nödgat oss att för dess förklarande gripa till en specifik dyskrasi. Ett annat uttryck af skrofler hos barn, som har stor betydelse i skildringarna öfver skroflerna, som ofta utgör tillräckligt signum pathognomicum för den göremålsbetungade praktikern, och som, i ett nära samband med ögoninflammationerna, går skrofelbusen på lifvet, är lymphadeniter hos barn. Då vi egnat dessa körtelsvullnaders *orsaker* vår särskilda uppmärksamhet och i detta hänseende, stundom under månader, observerat 150 barn, så torde några ord härom vara på sin plats, och icke kunna anses förhastade.

Dr v. *Willebrand* har i Notisblad för Läkare och Pharmaceuter fästat uppmärksamheten på körtelsvulsters uppkomst till följe af sår och utslag inom kretsen för de lymfkärl som i dessa körtlar inmytna. Vid sjukhusets öppnande sågo vi daglig bekräftelse på denna uppgift, hvars vikt och sanning vi redan förut insett. Då vi under första månadens talrika besök funno med högst få undantag de besökande, både lärda och olärda, lägga stor vikt på körtelsvulsterna såsom bevis på skrofler, utan att förstå eller vilja förstå, att de i de allra flesta fall äro naturliga följder af lokal retning, så beslöto vi samla kliniska iagttagelser, så fullständiga som möjligt. Det är dem vi nu i utdrag meddela.

Observationerna inskränka sig hufvudsakligen till de under huden liggande körtlarna på halsen. Ansvällning i dessa är bland de 150 icke antecknad i 3 fall och har icke funnits i 46 fall, hvaribland 1 fall af högst lindrigt på 2:ne dagar öfvergående eczema faciei. I alla öfriga 101 fallen hafva körtelsvulster funnits på halsen och i blott 6 af dessa fanns intet upptäckbart sår i hufvudet. De 95 återstående fallen af mer och mindre starka körtelsvulster på halsen, låta härleda sig från följande orsaker:

<b>Impetigo i större eller mindre utsträckning å hufvudet</b>	<b>17</b>
» capitis & faciei (larvalis) . . . . .	1
» » + ulcera nasi . . . . .	3
» » » » + otitis . . . . .	4
» » + ulcera postauricularia . . . . .	4
<b>I läkning stadda impetigo pustler och sekundär pityriasis capitis . . . . .</b>	<b>6</b>
<b>Impetigo faciei . . . . .</b>	<b>7</b>
» » + stomatitis . . . . .	4
» » + eczema (post morbillos) . . . . .	3
<b>Erysipelas faciei . . . . .</b>	<b>2</b>
<b>Stomatitis pustulosa . . . . .</b>	<b>2</b>
<b>Ulcus tonsillæ dextræ . . . . .</b>	<b>1</b>
<b>Angina + rhagades labiorum + ulcera postauricularia . . . . .</b>	<b>1</b>
<b>Ulcera nasi . . . . .</b>	<b>8</b>
» » + rhagades . . . . .	3
» » + otitis . . . . .	3
<b>Otitis . . . . .</b>	<b>4</b>
<b>Ulcera postauricularia . . . . .</b>	<b>6</b>
<b>Ophthalmoblennorrhoea . . . . .</b>	<b>3</b>
<b>Blepharitis &amp; blepharo-adenitis . . . . .</b>	<b>4</b>
» + eczema faciei . . . . .	6
» » » + ulcera postauricularia . . . . .	4
» » » + ulcera nasi . . . . .	3
» » » + » » keratitis . . . . .	5

---

Summa 95

Cui bono? kan man fråga efter genomläsningen af denna lista, då *alla* dessa uppräknade åkommor finnas i systemerna antecknade såsom symtomer på och följder af skrofeldyskrasien, och deras sammanträffande med körtelsvulster ej är något bevis på deras förhållande af orsak till de sednare. I 6 fall äro dessutom inga sådana orsaker funna.

Till svar å denna invändning få vi fästa uppmärksamheten derpå, att 6 fall är ett ganska ringa antal jemfördt med 95, att körtelsvulster försvinna långsammare än en eller annan pustel, hvarföre möjligen pustlerna redan

försvunnit i dessa 6 fall, innan de kommo under observation; att i intet af dem var någon *märkligare* ansvällning för handen, samt slutligen, att måhända orsaken till adeniterna i de ifrågavarande 6 fallen fanns på något för undersökning otillgängligt ställe.

Vidare må nämnas, att många af de 95 omnämnda fallen äro historiskt kända, så att om deras ætiologi ej kan vara något tvifvel, att körtlarnas anatomiska fördelning hänvisar på den uppgifna orsaken, att ansvällningens extensitet befunnits stå i direkt förhållande till den uppgifna orsakens intensitet, extensitet eller duration, m. m., som af följande specialuppgifter närmare, fastän fragmentariskt, skall upplysas

I ett fall (Journ. *M* 4) af stomatitis och impetigo, uppkomna under messling, funnos dessförinnan inga adeniter. De uppstodo på begge sidor af halsen tvenne dagar efter stomatiten och försvunno några dagar efter den. Körtlarne voro ärtstora.

Ett barn (*M* 6), som vid inkomsten icke hade några adeniter, fick messling, diphtherit i munden, angina, rhagades labiorum, excoriationer bakom öronen, och 2—3 dagar derefter talrika adeniter. Körtlarne blefvo stora som böror och qvarstodo svullna omkring 6 veckor, långt efter de öfriga åkommorna.

Ett barn (*M* 7) fick impetigo-pustler och en abscess i nacken. På bakhalsen uppstodo 4 adeniter, hvilka efter några veckor försvunno.

En gosse (*M* 38), som af yttre orsak fick ophthalmoblenorrhoea på *högra* ögat, var de första 3 dagarne fri från adeniter, men på den 4 fanns hela *högra* sidan af halsen full af tallösa små svullna körtlar. Ophthalmien bredde ut sig till *venstra* ögat, med samma följd för *venstra* halssidans körtlar. Alla gingo efter en tid tillbaka, men först långt efter ögonåkommorna.

En flicka (*M* 137) led af kroniskt impetigo-utslag på *högra* sidan af hufvudet; på samma sida hade hon temligen stora svullna körtlar. På andra sidan hvarken utslag eller körtelsvullnader.

En flicka (*M* 144) hade blepharo-adenitis *sinistra* och talrika körtelsvulster på samma sida; intetdera på andra sidan.

*M* 156 intogs på 3—4:de dagen för blepharitis, keratitis & dacryocystitis *dextra*, hade ej, men fick om ett par dagar tillväxande körtelsvulster på samma sida. Hon fick vidare en dubbelsidig pneumoni strax efteråt, hvilken nedsatte hennes krafter, åkommorna i ögat qvarstå ännu till en del och likaledes körtelsvulsterna efter 3½ månad. Intet spår till körtelsvullnad på andra sidan, ej heller till ögonsjukdom.

*M* 163 inkom med, bland annat, en cirkelrund samling impetigo-pustler, af omkring 3 tum diameter, midt öfver den öfre spetsen af nackbenet. Nackens och bakhalsens lymfkörtlar svälde upp och en ulcererade.

*M* 178 hade eczema faciei, hufvudsakligast på nedre delen af ansigtet, uteslutande framtill, intet på sidorna. Framhalsens körtlar *ensamt* svälde upp.

På de barn, som haft en impetigo capitis af ringa utbredning eller kort duration, hafva körtlarne varit ringa ansvällda och snart återgått till omärklighet; på dem deremot, som haft vidsträckt eller gammal impetigo hafva körtlarne varit af ända till valnötters storlek och återgå måhända först efter årtal, om någonsin till normalen.

Det kan icke falla någon in att vilja förneka *möjligheten* af körtlarnas primära ansvällning; men ofvan meddelade erfarenhet har gjort det för oss sannolikt, att de i allra flesta fall äro sekundärt angripna.

Vill man se sig om efter orsakerna till den företrädesvisa lätthet hvarmed lymfkörtlarne ansvälla hos barn, så saknar man förklaringsgrunder ur den direkta anatomiska och fysiologiska undersökningen, emedan kännedomen om lymfkärsystemets sjukdomar blott kan anses hafva ingått i sitt första stadium genom de den nyaste tiden tillhörande undersökningarna öfver Leukocythæmien. Anatomi, physiologi och pathologi gifva dock åtskilliga

vinkar, hvilka torde kunna till bekräftelse eller vederläggning sammanställas ungefärligen sålunda.

*Kölliker* \*) har uppvisat en mera sammansatt byggnad i lymfkörtlarna, än man förut deri anat, och, som det vill synas, ådagalagt att, ungefär som i njurarna, nämnda körtlars cortikalsubstans upptager den genom vasa inferentia tillförda oberedda lymfan \*\*) i sina maskor och der i henne frambringar de karaktäristiska elementerna, hvilka sedan genom märgsubstansens fina rör föras till vasa efferentia i ett utbildadt och för ingång i cirkulationen lämpligt tillstånd. Lymfkörtlarna få derigenom en vida viktigare role än man hittills velat; på anatomisk grund, gifva dem; de blifva icke blott genomgångsställen för det förbrukade och odugliggjorda plasmata i organismen, utan tillika förbättrare af de plasmats delar, som ej ensamt kunna epureras i lungorna. — Deras fysiologiska vikt har man länge antagit. Redan *Haller* \*\*\* antog, i likhet med *Ruysch*, \*\*\*\*) deras »förtorkning» i mesenterium under ålderdomen och säger: »Dudum se absque lacteis vivere Ruyschius dicere solebat,» samt på ett annat ställe (*Elem. IV. 364*) »Glandulis mesentericis cum thymo commune est, succo lacteolo in foetu abundare, deinde prima ætate succulentas esse et in senibus demum diminui & fere evanescere.» *Cruikshank* polemiserar mot dem som antaga deras försvinnande, men säger: »Die Gekrösdrüsen der älteren Personen werden ohne Zweifel immer kleiner.»

\*) Mikroskopische Anatomie 2 Bd. sidd. 525—545.

\*\*) Hvarifrån kommer denna? Från plasman i bindeväffen. — Huru kommer den in i vasa inferentia? Huru slutas eller rättare huru börja de? Måne i de af *Virchow* (Würzburger Verhandl. Bd. 2 sid. 159) sålunda omtalade, af oss numera äfven ofta sedda, bindväfsrören: »Diese hohlen Zellfasern und Zellensterne, welche auf mannichfaltigste anastomosiren, bilden ein grosses Röhren- und Höhlen-system durch die Gewebe der Bindesubstanz, welches wahrscheinlich der Ernährung dient.» Äro icke dessa lymfkärlens kapillärnät? Allt frågor hvars lösning vi vänta med anaraste från Würzburg.

\*\*\*) Elementa Physiologiæ VII, 214.

\*\*\*\*) Einsaugende Gefässe, übers. v. *Ludwig*, pag. 67.

*Hildebrand* \*) yttrar: »in jüngeren Körpern sind die Drüsen saftvoller und daher nach Verhältniss grösser, in älteren sind sie nach Verhältniss minder saftvoll, werden daher auch nach Verhältniss kleiner.» Slutligen yttrar *Siebel* \*\*): »In dem Zeitraum von drei Monaten bis zu einem Jahr sind die Mesenterialdrüsen bei gesunden Kindern in der Blüthe ihrer Entwicklung» (sid. 8), samt »Mit dem Beginne der Dentition bleibt die Entwicklung der Gekrösdrüsen stehen.» Dessa med möda hopplökade antydningar om mesenterialkörtlarnas relativt stora utbildning hos barn, äga utan tvifvel sin analogi uti förhållandet med öfriga lymfkörtlar, fastän ingen anatom speciellt vändt sin uppmärksamhet deråt. Det kan icke betvivlas, då samma motif måste ligga till grund för begges storlek, nemligen den hastiga och stora omsättningen af elementerna samt evolutionen af hela barnet.

Vi kunna här icke undgå att såsom ytterligare, ehuru blott analogt stöd för detta antagande, citera *Bergs Årsber. 1843*, (sid. 106 & 107.) der han uppgifver, att mätningar af kapillärkärnen hos späda barn visat deras diametrar ej blott *alltid relativt utan ofta absolute* öfverstiga de hos fullvuxna, i lefver, lunga, njure, tarmkanal, hud, m. m. Likaledes follikulärapparaten i hela digestionsslemhinnan. Han anser samma vara förhållandet i andra slemhinnor och huden, dock utan att dervid stödja sig på direkta mätningar.

Om detta förhållande med lymfkörtlarne är sannt, så följer ock deraf ganska naturligt, att det starkt anlitade och relativt till öfriga organer stora lymfkärnsystemet, skall hos barn lättare till sina functioner rubbas än hos äldre, der det relativt ej har en så stor utsträckning och ej heller så energisk verksamhet.

Vi våga därför tro, att den så ofta hos barn sedda lymfkörtelansvällningen helt och hållet beror på anato-

\*) Anatomie IV. 196.

\*\*) Die Gekrösdrüsen im kindlichen Alter, Frankf. a. M. 1854.



miska och fysiologiska förhållanden, och att den skiljaktighet från den vanliga lymphadenitis hos fullvuxna, hvilken denna åkomma hos barn visar, till såväl beskaffenhet som frekvens, står i full analogi med och ingalunda är större än skiljaktigheten mellan de flesta sjukdomars former hos barn och fullvuxna, samt lika litet behöfver den tvifvelaktiga skrofulösa diathesen till sin förklaring, som någon diathes behöfver skjutas bakom hela den öfriga serien af de från fullvuxnas afvikande barnsjukdomarna.

Vidare utförande i detalj af denna förslagsmening tillhör icke området för en sjukhusrapport. Hvad som blifvit anfördt om ett af skroflernas viktigaste symptom, visar vår uppfattning af hela denna s. k. diathes, hvilken tyckes vara tillkommen för att under skydd af ett vidtöfattande namn ega en ursäkt för försummelsen att undersöka.

*Coryza chronica*, beroende på mer och mindre utsträckta ulcerationer af membrana Schneideriana, har varit ytterst vanlig och, som ofvan blifvit antydt, stått i ett nära samband både med de kroniska blepharoadeniterna och körtelsvulsterna. Några fall, och bland dessa det svårhandterligaste, förekommo utan samtidig ögonsjukdom, men de aldra flesta voro komplicerade med ofvannämnda åkommor. En snufva synes en obetydlighet, men man skall icke finna den så in praxi, om man vill gifva akt på ögonsjukdomarna hos barn.

Af *Pertussis* (kikhosta) äro på sjukhuset intagna 7 fall, placerade bland de andra barnen utan tecken till afskiljning. Alla hafva blifvit friska och intet af förut intagna barn angripna. Kikhostan har varit särdeles mild, utan komplikation med annat än tracheo-bronchit.

De akuta croupösa *Pneumonierna* hafva varit 9 till antalet, hvaraf

Pn. dextra 4, sinistra 3, bilateralis 2. I anseende till lungytans litenhet hos barn och deras otålighet vid undersökning, kan icke med vissnet förtätningens ut-

sträckning bestämmas i de skilda loberna, icke heller troliga komplikationer med pleuritis.

Med *Tracheo-bronchitis* förstås i tabellen den akuta eller kroniska affection af luftvägarna, som med större eller mindre intensitet angriper trachea och de gröfre bronchierna, samt ofta åtföljd af snufva och samtidig gastro-intestinalretning benämnes katarrhal feber. Endast de mera intensiva och sjelfständiga fallen äro upptagne, de talrika, morbilli, pneumoni, tuberkulos etc. åtföljande, äro alldeles utelemnade. Eljest skulle denna rubrik i det närmaste upptaga halfva antalet af de vårdade.

Såsom komplikation till den kroniska formen af tracheo-bronchitis äro upptagna 7 fall af *Emphysema*. Dessa äro med säkerhet, på fysikalisk väg diagnosticerade. Men ganska många fall äro intagna der denna förändring i lungorna med största sannolikhet varit närvarande.

*Bronchitis universalis* har diagnosticerats i 8 fall och i 3 af dessa har närvaron af *bronchopneumonia* varit antaglig. Det frågetecken vi i tabellen låtit åtfölja detta namn är föranledt deraf, att denna komplikations vanligen stora letalitet talar mot den gjorda diagnosen. Då förtätningen förekommit under tydlig och ganska intensiv kapillär bronchit, hvarunder denna åkommas frekvens är stor, då förtätningen icke visat de vanliga graderna i respirations-ljudens öfvergång till normalen etc., hafva vi emellertid ansett oss böra använda den ifrågavarande benämningen.

Under *Catarrhus intestinalis acutus* hafva vi sammanfattat gastricismus 6 fall, febris gastrica 3, colitis 6, entero-colitis 12 fall ungefärligen. De fyra förbättrade äro på föräldrarnas önskan förtidigt utskrifne.

*Catarrhus intestinalis chronicus* omfattar enteritis 4, colitis 11 och entero-colitis 8 fall. Denna i alla sina olika former särdeles frekventa sjukdom hos fettigmans barn är ytterst mördande och förtjenar därför all uppmärksamhet. Vi skola egna honom denna uppmärksamhet vid betraktande af de pathologiskt-anatomiska fynden,

och vilja här blott vidröra det ætiologiska momentet. Tabellen utvisar största frekvensen före 3 år, polykliniken har upplyst att den största ligger nedom 2 år. Om vi undantaga de fall der sjukdomen uppkommit efter den nu tvenne år herrskande koleran, så härleda mödrarne oftast diarrhéerna från tandsprickningen, och »ondt för tänder» är nästan liktydigt med diarrhé. Ofta finnes det hos barn som blifvit uppfödda på artificiell näring; och i ett ganska stort antal fall har det kommit efter *botad »älta*». — Hvad nu först angår »ondt för tänder» så är detta uttryck särdeles allmänt bland mödrarna, men oss synes högst problematiskt att ett diarrhé skulle kunna vara följd af tandsprickningen. Deremot torde orsaken till diarrhéet, om det vid tandsprickning inställer sig, vara att söka i ombytet af föda vid den samtidigt skeende afvänjningen, hvilket, om det icke sker fysiologiskt riktigt, måste på ett våldsamt sätt ingripa i barnkroppens ekonomi. Huru härmed än må sammanhånga, så taga mödrarna för afgjort, att den intestinalkatarrh, som inställer sig, är snart sagdt ett »nödvändigt ondt», det akuta, det lätthandterliga stadiet, behandlas med pionkärnor omkring halsen, eller andra mot »ondt för tänder» suveräna medel, och katarrhen blir kronisk, medför alltid svåra, ofta ytterst vådliga följder. Sak samma är det med »älta». Denna må nu vara en frossa, en pleurit, en primär intestinalkatarrh, eller hvad som helst af de talrika, under detta namn af »kloka gummor» sammanförda sjukdomar, hon medför ofta, då hon icke botar sig sjelf, störd nutrition och kroniskt diarrhé. Det är denna försummelse af behandling och den möjliga, alltför ofta verkliga, försämring af patienter ända till obotlighet, som gör att Läkaren, om han vill vara sin ed trogen, måste i de aldra bestämmdaste ordalag uttala sig mot alla suveräna och sympathi-kurer mot »ondt för tänder» och »älta».

Den artificiella näringen är slutligen, då den utan yttersta omsorg utföres, af så klart insedd skadlighet. att dess nämnande ensamt är tillräckligt för vårt ändamål.

Detta är nemligen icke att tala om nya methoder för behandlingen, utan att fästa uppmärksamheten på sättet att förekomma sjukdomens utbildning; och detta sker bäst genom meddelandet af råd om barnens ändamålsenliga vård, samt utrotandet af fördomar och vantro med afseende på deras sjukdomar.

Då *diphtheritiska* exsudationer ofvan sades i 18 fall hafva förekommit komplicerade med messling, och här i tabellen omtalas 28 fall, så bör nämnas, att 12 af dessa höra till de insjuknade i Juli och Augusti, 8 till de icke med messling komplicerade under Mars och April, samt 8 komplicerade med messling.

*Prolapsus ani* har mest iagttagits såsom följd af kroniskt diarrhé, en gång sannolikt förorsakadt af *Oxyuris vermicularis*, ty med dennas utrotande försvann det.

Sjuk af *Cholera* intogs den 14 Mars en 8-årig flicka, och utskrefs frisk den 9 April. Då inga andra fall samtidigt förekommo på sjukhuset, kan detta rubriceras såsom sporadiskt. Den 27 September utbröt en cholera epidemi inom sjukhuset, såsom ofvan är omtaladt, under hvilken tolf barn bland 30 angrepos. Deraf visade 6 fullt utbildad cholera med iskyla, cyanos, vox cholericus och pulslöshet; urinnlösningarne kunde ej kontrolleras emedan barnen icke fingo upptagas ur filtarna, hvori de voro svepte; 3 bland dem dogo. Tre andra hade förenämnda symptom utom pulslösheten; hos de tre återstående saknades äfven den heta rösten, och alla öfriga symptom voro mindre utpreglade. Alla dessa tillfrisknade.

Tiden för insjuknande och slut förhöll sig sålunda:

Dato	Insjuknade		Convalescens	Döda	
	gossar	flickor		gossar	flickor
Sept. 27	1	—	—	1	—
Oct. 1	—	1	—	—	—
” 2	—	2	—	—	—
” 3	—	—	1	—	—
” 4	—	1	1	—	1
” 5	1	2	—	—	1
” 6	1	1	1	—	—
” 7	1	1	1	—	—
” 8	—	—	2	—	—
” 10	—	—	3	—	—
Dygn 13	4	8	9	1	2

Jemte den utmärkt omsorgsfulla vård Förestånderskan egnade de små sjuka, torde det tidiga användandet af *nux vomica* i stora doser (6—40 droppar af tincturen pro dosi hvar timma till halftimma), samt på alla vägar rikliga anbringandet af vatten, hafva förekommit den s. k. koleratypoiden, hvilken väl hufvudsakligast bör tillskrifvas blodets genom förtjockning bristande förmåga att stimulera nersystemet. Behandlingen var i öfrigt den vanliga. De flesta öfriga intagna barnen hade diarrhé (prodromatiskt?).

En 4 års flicka intogs under uppgift att hon led af *Bandmask*, men hvarken *drastica* eller kusso bortförde någon mask, och vid mikroskopisk undersökning af *fæces* kunde inga ägg upptäckas, hvarföre det är troligt att i detta fall, som så ofta annars, ett illamående hos barnet oskyldigt blifvit härledt från den ständigt misstänkta närvaron af mask.

I vida flera än de uppräknade 5 fallen har *Ascaris lumbricoides* funnits hos intagna barn, men endast i 3 af dessa (och ett bland de döda) maskkur användts. Maskarne hafva aldrig gifvit tillkänna sin närvaro genom några symptom, eller åtminstone hafva de hos barnen uppträdande symptom alltid bättre egt sin förklaring i andra sjukdomsförhållanden, än i maskars närvaro.

Den förändrade matordningen för de på sjukhusen intagna barnen och de använda, fast ej mot maskar rigtade medikamenterna, framkalla vanligen inom första dagarna maskafgång, och efter 8—14 dagars vistande på sjukhuset är det högst sällan någon spolmask synes till.

*Oxyuris vermicularis* är deremot en orolig gäst, och dess närvaro ofta orsaken till ganska oroande symptom, från en odräglig klåda till, som föräldrarna uppgifva, convulsioner. På sjukhuset hafva de lätt och säkert vikit för lavementer med infusum quassiae.

För *Vulvo-vaginiterna* är förut i Hygiea redogjort, och har sedan dess deras frekvens funnits ytterligare bekräftad.

II. Tabell öfver anatomiska förändringar funna hos  
28 obducerade år 1854.

Lesionens namn	Ålder mellan åren						Samma
	1—2	2—3	3—4	4—5	5—6	6—7	
1. Caries partis petrosae ossium tempor. amb. . .	—	—	1	—	—	—	1
2. Oedema meningum . . .	1	3	1	1	—	—	6
3. Meningitis acuta . . .	—	1	1	—	—	—	2
4. Hydrops ventricul. cerebri c. induratione ependymatis	—	—	1	1	—	—	2
5. Anæmia cerebri . . . .	1	1	1	1	1	—	5
6. Hyperæmia cerebri . . .	—	1	—	—	—	—	1
7. Oedema cerebri . . . .	—	4	1	1	—	—	6
8. Tuberculosis cerebri . .	—	—	1	—	—	—	1
9. Hydrops pericardii . . .	—	1	—	1	2	1	5
10. Thrombosis art. pulmon. dextræ . . . . .	—	—	—	1	—	—	1
11. Tuberculosis glandularum bronchialium . . . . .	2	1	3	2	4	—	12
12. Hydrothorax . . . . .	1	1	—	—	1	—	3
13. Pyothorax . . . . .	—	1	—	—	1	—	2
14. Adhæsiones pleuræ . . .	1	2	4	2	3	—	12
15. Pleuritis acuta secundaria	1	3	1	1	1	1	8
16. Tuberculosis pleuræ . .	1	—	—	—	1	—	2
17. Hæmorrhagie subpleurales	—	—	1	1	—	—	2
18. Oedema glottidis . . . .	—	—	1	—	—	—	1
19. Laryngitis ulcerosa . . .	1	—	—	—	—	—	1
20. Broncho-ectasis & stenosis	—	—	2	1	1	—	4
21. Tracheo-bronchitis . . .	—	—	1	3	2	—	6
Transport	9	19	20	16	17	2	85

Läsionens namn	Ålder mellan åren						Summa
	1—2	2—3	3—4	4—5	5—6	6—7	
Transport	9	19	20	16	17	2	83
22. Bronchitis capillaris . .	1	4	—	—	—	—	5
23. — universalis . .	1	3	3	3	1	1	12
24. Collapsus pulm. discretus.	2	6	2	3	1	1	15
25. — — lobaris	1	2	—	1	—	—	4
26. Emphysema pulmonum vesiculare . . . . .	1	4	3	4	—	1	13
27. — — interlobare	1	3	—	—	—	—	4
28. Pneumonia secundaria lobularis . . . . .	2	4	2	1	1	—	10
29. — — lobaris	1	4	—	—	1	—	6
30. Pneumonia primaria . .	—	—	1	1	1	1	4
31. Induratio pulm. partialis.	—	—	2	1	2	—	5
32. Tuberculosis pulmonum	1	1	2	1	3	—	8
33. Abscessus (vomices, »vac- cuoles») pulmonum . . .	2	3	3	1	1	—	10
34. Hydrops peritonei . . . .	—	1	—	1	—	1	3
35. Peritonitis acuta & chronica	—	—	3	1	—	—	4
36. Hepatoperitonitis chronica	—	1	2	—	1	—	4
37. Spleno-peritonitis chronica	1	3	4	2	1	1	12
38. Tuberculosis peritonei . .	—	—	1	1	2	—	4
39. Oedema hepatis . . . . .	—	1	2	1	1	—	5
40. Phyaconia hepatis . . . .	—	2	4	3	1	—	10
41. Tuberculosis hepatis . . .	1	—	1	—	1	—	3
42. Phyaconia lienis . . . . .	—	2	3	3	1	1	10
43. Tuberculosis lienis . . . .	1	1	2	1	—	—	5
44. — — renum . . . . .	—	1	—	—	—	—	1
45. — — glandularum mesenterii . . . . .	—	1	1	1	4	—	7
46. Erosiones hæmorrhagicæ ventriculi . . . . .	—	—	1	1	1	—	3
47. Attenuatio mucosæ ven- triculi . . . . .	1	2	2	3	2	—	10
48. — — intestini tenuis	1	5	1	2	—	—	9
49. — — — crassi.	1	2	—	1	—	—	4
50. Enteritis catarrhalis . . .	1	3	2	—	—	—	6
51. — — tuberculosa . . .	—	—	1	—	1	—	2
52. Colitis follicularis . . . .	—	—	1	2	1	—	4
53. — — diphtheritica . . .	—	—	—	1	1	—	2
54. Entero-colitis catarrhalis	1	2	1	2	2	1	9
55. — — follicularis	2	3	2	—	—	—	7
56. — — diphtheritica	—	2	—	1	1	—	4
57. — — tuberculosa	—	1	—	—	1	—	2
58. Colo-proctitis catarrhalis	—	1	—	—	—	—	1
59. — — follicularis	—	2	1	1	—	—	4
60. — — diphtheritica	—	—	1	—	—	—	1
	32	89	74	60	50	10	315
Döde inom dessa åldrar	2	10	5	6	4	1	28
Läsioner funne hos hvarje död i medeltal . . . . .	16	8,9	14,8	10	12,5	10	11,2

## ANMÄRKNINGAR TILL TABELLEN II.

Denna tabell innehåller de väsendtliga anatomiska læsioner hvilka hos de obducerade förefunnits. Då bland de 35 döda endast 28 äro obducerade, hvilket beror på vägrad obduction i de öfriga fallen, så belöpa sig bland de funna 315 læsionerna 11,2 på hvarje barn. Dessutom då några bland de döda barnen icke öppnats, då många haft flera åkommor utom de vid liköppningen antecknade, då komplikationerne varit talrika och olika fördelade, och då stundom dödens inträdande mera synes bero på förening af alla de sjukliga förändringarna än på intensiteten eller extensiteten af någon enskild, så torde vara lämpligt, att göra en

## FÖRTECKNING

på under lifvet iagttagna sjukdomar och efter döden funna väsendtligare anatomiska læsioner hos de 35 år 1854 döda, hvarje individ särskilt uppställd.

**Nr 5.** Flicka 5 $\frac{1}{4}$  år. Tuberculosis vertebrarum X:æ & XI:æ dorsi, pulmonum, glandularum lymphaticarum colli, bronchiorum & mesenterii. Pleuro-pneumonia ex perforatione pleuræ (från de sjuka kotorna.) Colitis follicularis & diphtheritica.

**Nr 7.** Gosse 4 $\frac{1}{4}$  år. \*) (Morbilli. Entero-colitis diphtheritica. Impetigo capitis. Febris intermittens quotidiana.) Abscessus subcut. occipitis. Oedema meningum & cerebri. Hydrops pericardii & peritonei. Dissolutio sanguinis. Hæmorrh. subpleural. capillares. Oedema et physconia hepatis & lienis. Erosiones (duæ) hæmorrhagicæ ventriculi. Cruor in intestinis (obetydliga

---

\*) Inom parenteserne upptagas de sjukdomar som under lifvet diagnosticerades, och hvilka icke efter döden genom någon anatomiskt bestämbar förändring gäfvö sig tillkänna, eller icke blifvit i obductions-tabellen antecknade. Alla öfriga, under lifvet diagnosticerade och vid obductionen bekräftade, äro, såsom anatomiska begrepp, upptagna utom parentesen.



flockor.) Entero-colitis catarrhalis. Intumescencia glandularum mesenterii.

**M 14.** Gosse 3  $\frac{1}{2}$  år. Tuberculosis cerebri, pulmonum, lienis, glandularum bronchiorum, mesenterii & intestini tenuis. Tracheo-bronchitis chronica c. dilatatione saciformi bronchiorum. Induratio pulmonis dextri. Peritonitis ex perforatione processus vermiformis. XLVII Ascarides lumbricoides in cavo peritonei.

**M 16.** Flicka 3  $\frac{1}{2}$  år. (Eczema chronicum palpebrarum inferiorum, c. blepharo-ademite chronica. Morbilli. Bronchitis capillaris & broncho-pneumonia bilateralis. Diphtheritis oris & tractus intestinalis. Gangræna vulvæ. Ej obducerad.)

**M 18.** Flicka 1  $\frac{1}{2}$  år. (Anæmia post choleram.) Oedema meningum & cerebri. Tuberculosis laryngis, pulmonum, pleuræ & glandularum bronchiorum, hepatis & lienis. Bronchitis capillaris. Collapsus pulmonum amborum discretus c. emphysemate vesiculare. Atrophia mucosæ intestinorum. Colo-proctitis follicularis.

**M 23.** Gosse 4  $\frac{1}{2}$  år. (Convulsiones.) Hydrops ventriculorum I & II cerebri. Tuberculosis pulmonum, glandul. bronchiorum & mesenterii. Adhæsiones membran. pleuræ. Bronchitis universalis. Induratio et collapsus discretus pulmonum c. emphysemate vesiculare. — Spleno-peritonitis chron. — Granulationes peritonei. Diphtheritis et ulcera serpiginosa & follicularia coli & recti. Hydrops peritonei. Ascarides.

**M 27.** Gosse 2  $\frac{1}{2}$  år. (Febris intermittens 3:na duplex? Anæmia secund. Oedema subcut. extremitatum.) Oedema meningum & cerebri. Pleuritis acuta secund. Bronchitis universalis. Broncho-pneumonia bilat. Collapsus pulmonum discretus c. emphysemate vesic. & interlobulare. Physconia hepatis & lienis. Attenuatio mucosæ intestin. tenuis. Diphtheritis intestin. Colo-proctitis follicularis.

**M 32.** Gosse 4  $\frac{1}{2}$  år. (Morbilli. Prolapsus ani.) Tracheo-bronchitis chronica c. dilat. bronchiorum. Bronchitis

universalis cum collapsu & emphysemate vesicul. Tubercul. glandul. bronchiorum. Colo-proctitis follicularis & diphtheritica.

**M 33.** Gosse 2  $\frac{1}{2}$  år. (Morbili.) Empyema dextrum. Bronchitis universalis. Broncho-pneumonia bil., collapsus discretus c. emphysemate vesiculare. Diphtheritis mucosæ intestinorum. Ulcera follicul. intestin. tenuis & coli. Catarrhus recti.

**M 40.** Gosse 5 år. Tuberculosis pleuræ, pulmonum, lienis. & gland. lymphat. intest. universalis. Bronchitis universalis c. emphysem. vesicul. — Pneumon. sin. crouposa. — Diphtheritis coli.

**M 47.** Gosse 3  $\frac{1}{2}$  år. (Scabies. Febris intermitt. 3:na. Anæmia. Morbilli.) Oedema meningum & cerebri. — Hepato-spleno-peritonitis cum physconia hepatis & lienis — Attenuatio mucosæ intest. tenuis. Diphth. coli.

**M 49.** Flicka 3  $\frac{1}{2}$  år. (Otitis externa. Morbilli.) Caries partis. petr. oss. temporum amb. sine perforatione duræ matris. Hæmorrh. subpleurales capillares. — Tubercul. gland. bronchial. Bronchitis universalis; collapsus discretus & emphysema vesicul. Tubercul. acuta miliaris pulmon. ambor, hepatis, lienis & peritonei. Colitis follicularis incipiens.

**M 53.** Gosse 4  $\frac{1}{2}$  år. (Blepharo-adenitis & keratitis bilateralis. Coryza chronica. Morbilli. Ecthyma universalis.) Abscessus var. loc. Bronch. capillaris & collapsus confluent pulmonis dextri; emphysema vesiculare univers. pulmon. sin. — Physconia lienis. —

**M 56.** Flicka 2  $\frac{1}{2}$  år. (Blepharo-adenitis chronica. Ecthyma. Pemphigus hæmorrhagicus.) Tuberculosis gland. bronch. & mesenterii, pulmonum & lienis. Tracheo-bronchitis & broncho-pneumonia. Ulcera glandul. intestinorum.

**M 59.** Flicka 3 år. (Strabismus. Colitis chronica, postea diphtheritica. Oxyuris vermicul. — Otitis ext. granulosa bilat. Vulvo-vaginitis catarrhalis, postea gangrænosa. Morbilli. Stomatitis diphther. c. gan-

græna gingivæ. Tracheo-bronchitis c. broncho-pneum. bil. (Gangræna pulm.?) Ej obducerad.)

**M 62.** Flicka 3 år. (Morbilli.) Oedema glottidis. Bronchitis universalis. Broncho-pneumonia lobul. bilat. & abscessus. Hepato-spleno-peritonitis chron. — Physconia hepatis & lienis. Stomatitis & œsophagitis ulcerosa. Dodekadactylitis erythematosæ. Colitis follicularis. Diphtheritis intestinorum. Peritonitis chron.

**M 72.** Gosse 2  $\frac{1}{4}$  år. (Pertussis. Morbilli.) Bronchitis universalis. Broncho-pneumonia bilat. — Emphysema vesiculare. Spleno-hepato-peritonitis chron. Attenuatio mucosæ intestinorum. Oedema follicul. intest. crassi.

**M 94.** Flicka 4  $\frac{1}{2}$  år. (»Älta» Catarrh. intest. chron.) Bronchitis capillaris, collapsus & emphys. vesic. pulm. Physconia hepatis & lienis. Tuberculosis renum. Attenuatio mucosæ intestinorum.

**M 93.** Flicka 5  $\frac{1}{4}$  år. (Impetigo capitis. Purpura. Stomatitis ulcerosa. Vulvovaginitis eruptiva, postea gangrænosa.) — Abscessus var. locorum. — Hyperæmia venarum universalis. Tuberculosis glandul. lymphat. universalis. — Compressio bronchiorum 1:æ ordinis c. tracheo-bronchitide. Spleno-hepato-peritonitis chronica. — Erosiones hæmorrhag. ventriculi. —

**M 121.** Gosse 2  $\frac{1}{4}$  år. (Tracheo-bronchitis chron. Bronchitis capillaris. Broncho-pneumonia bilateralis. Enterocolitis chronica, postea diphtheritica. Ej obducerad.)

**M 124.** Gosse 2  $\frac{1}{4}$  år. Ascaris lumbricoides I in duodeno. Entero-colo-proctitis follicularis (ulcera.) Diphtheritis coli & recti.

**M 125.** Gosse 1  $\frac{1}{4}$  år. (Anæmia. Abscessus var. loc. c. gangræna cutis.) Bronchitis capillaris c. broncho-pneumonia dextra. Entero-colo-proctitis follicularis ulcerosa.

**M 129.** Flicka 4  $\frac{1}{4}$  år. Pleuro-pneumonia sinistra c. compressione lobi inferioris, & perforatione parietis thoracis incipiente. Embolia art. pulmon. dextræ.

**M 130.** Gosse 5  $\frac{1}{4}$  år. Oedema subcutan. var. locorum, & hepatis. Hydrops pericardii, pleuræ & peritonei. Tu-

berculosis miliaris pulmon. Tuberc. gland. mesenterii & intestinorum.

- M 134.** Gosse 3½ år. (Febris intermitt. irregul. Colitis catarrhalis chron., postea diphtheritica. Prolapsus ani. Anæmia secundaria. Cholera.) Colitis ulcerosa non follicularis.
- M 140.** Flicka 2½ år. (Paræsis extrem. inferior. (e hæmorrh. meningum?) Impetigo capitis. Tracheo-bronchitis levis. Cholera. — Ej obducerad.)
- M 143.** Flicka 3½ år. (Erysipelas faciei, abscessus frontis & nuchæ. Catarrhus intest. chronicus. Cholera. — Ej obducerad.)
- M 152.** Flicka 2½ år. (Entero-colo-proctitis chronica, & prolapsus ani. Dto. acuta. Tracheo-bronchitis acuta. — Ej obducerad.)
- M 155.** Gosse 5 år. (Meningitis cereбрalis. — Ej obducerad.)
- M 170.** Flicka. (Psoriasis genæ sin.) Hydrops pericardii, pleuræ & peritonei. Bronchitis universalis, collapsus c. emphysemate vesicul. & interlobare — Attenuatio mucosæ intestinorum c. catarrh. chronico. Rachitis.
- M 176.** Flicka 2½ år. (Kakotrophia.) Oedema meningum. Bronchitis capillaris et collapsus c. emphysemate vesicul. & interlobulari. Broncho-pneumonia bilateralis. Spleno-peritonitis chron. — Entero-colo-proctitis follicularis.
- M 183.** Flicka 3½ år. Hydrops ventriculorum cerebri chron. Meningitis cerebri & pontis varoli. Antroversio uteri.
- M 191.** Gosse 6 år. (Febris gastr. nervosa. Catarrhus intestinorum. Prolapsus ani.) Tracheo-bronchitis. Pleuro-pneumonia bilateralis — Collapsus — Emphysema vesiculare.
- M 195** Gosse 2½ år. Oedema meningum & cerebri. Ductus Botalli apertus. — Bronchitis capillaris, collapsus discretus c. emphys. vesicul. & interlobulare. —

*Catarrhus intestini tenuis; colo-proctitis ulcerosa & follicularis.*

**M** 197. Gosse 24 år. (Febris intermitt. 3na.) Arachnitis cerebalis acuta, non complicata. Physconia hepatis & splenis.

Vid denna komplikations-förteckning torde några anmärkningar behövas.

Till **M** 7. Efter gossens död upplyste modren att han hemma haft oregelbunden frossa (dubbel tertian?). Han intogs för messling, fick derunder diphtheritiskt diarrhé; tillfrisknade från detta, men hade derefter en feber, som skulle kunna kallas remittent. Han blef äfven bättre från den, gick uppe, men var blek och klen, hvarföre han fick jern den 4 April. Omkring den 20 April började han åter febricitera, den 25 April föregicks febern af lindrig kyla och cyanos, hvilka symptom d. 26 April på morgonen återkommo. Han fick då börja taga Sulph. Quin. grij bis. Den 27 en lös öppning på morgonen, feber utan frysning; pulsen 140, inspirationer 60 Inga symptom från respirationsorganerna eller nervsystemet, utom hufvudvärk. Buken öm för tryck, spänd; tympanitisk ton. Lefver och mjelte ansvallda, den sednare öm för tryck. Forts. med Quin. Acid. Sulph. till drycken. Den 28 April tillkallades jag kl. 7 på morgonen. Sköterskan uppgaf då, att gossen, efter flera lösa, mörka, klimpiga öppningar under natten, nyss förut plötsligt hoppat upp i sängen med förvirrad blick, slagit och ryckt med händer och fötter, böjt ryggen bakåt och blifvit blå såväl å ryggen som på ansigtet, synnerligast näsan, hvarefter han låg alldeles kall, styf och stel. Då jag hann upp var blånaden så tillvida försvunnen på ryggen, att blott vibices-lik strimmor kvarstodo, men nässpetsen var ännu blodröd. Patienten var särdeles matt, orkade endast hest hviska, men ytttrade sig då redigt; klagade öfver stark törst. Var öm öfver hela kroppen, synnerligast venstra sidans extremiteter. Ögonen voro halfslutna, öppnades ibland vidt och

höllos stelt öppna, hvarvid pupillerne än vidgades, än sammandrogos, än oscillerade (kramp i iris?) Hudvärmen var snarare öfver normalen, lika på begge sidorna. Pulsen å extremiteterna endast kännbar som svaga vibrationer; på carotis 140 slag i minuten, svag, tom. Respirationer 50—60 i minuten. I anseende till patientens svaghet auskulterades ej på ryggen. Framtill höras så ymniga sonora och mukösa rassel i lungorna att de öfverrösta hjertljuden. Ingen ryckning i extremiteterna eller någon abnorm cerebrospinalfunction i öfrigt. Tungan i sin helhet tjockt belagd. Buken sammanfallen, indolent. En gul tunn öppning blandad med sparsamma, små, svarta, blodflockor. Under tilltagande cyanos och allt gläsnare andedrag, afled patienten kl. 9½ f. m.

Om man från obductions fynden afdrager ansvällningen i mesenterial-körtlarna såsom qvarstående följd af förutgången entero-colit, och uppfattar oedemerna och hæmorrhagierna såsom tecken på dissolutio sanguinis, hvilket här betyder det tillstånd i blodet, då detsamma, utan förmåga att efter döden coagulera, visar för blotta ögat en jemnsvarit tunn flytande massa, hvari man vid mikroskopisk undersökning finner de röda blodcellerna skiljda från hvarandra, (icke samlade i staplar), och med naggade kanter; om man anser denna blodupplösning såsom en följd af flera veckors frossa och 2 månaders lidande af messling med dess konsekvenser, samt af en remittent (intermittens tertiana duplex?) feber; så återstå blott späckleffvern och späckmjelten såsom de patologiskt anatomiska förklaringarne af dödssättet, hvilket, fastän dunkelt och till sin form ovanligt, måste anses hafva varit ett frossanfall. Ehuru symptomerne icke framstå fullkomligt tydliga, äro de dock nog utpreglade för att göra sannolik diagnosen: *febris intermittens (tertiana duplex?) perniciosa, forma cholericæ*. Ehuru väl med flera öppningar blodflockor afgå och de första, efter beskrifning, varit mera blodblandade än den vi fingo se, och ehuru väl ännu efter döden blodflockor funnos i tarm-

kanalen, så måste dock den utådrade blodquantiteten ej hafva varit betydlig. Vi böra dock särskilt nämna *stället* för denna blodutådring. De hæmorrhagiska erosionerne, tvenne till antalet, af omkring 4 lineas diameter, hade sitt säte i fundus ventriculi, hvardera på ett af de utspända vasa brevia, och äfven detta häntyder på en excessif blodöfverfyllnad af mjelten.

*M* 14 är vidlyftigt relateradt i Hygiea.

*M* 53 inkom på sjukhuset med en blepharo-adenitis & keratitis chron. bilaterales, med thy åtföljande ulcerationer i begge näsborrarna och betydliga adeniter på halsen. Han fick här messling, med lindrig katarrh i lungor och tarmkanal, hvilka tycktes vika; men snart uppkom ett utslag öfver bålen hvilket passerade graderna eczema, impetigo, ecthyma och abscessus, nedsatte gossens krafter, ökade lungkatarrhen och ändade lifvet. Den vid obductionen funna, ej särdeles betydliga mjeltsvullnaden, var spåret efter en gammal frossa, för hvilken han utom sjukhuset var behandlad och botad. Som sjukdomshistorien och obductionen i öfrigt visa, tyckas hudsjukdomen och lugsjukdomen hafva hjälpts åt att framkalla döden. Begge, i sin början lindriga, ingåfvo då ingen farhåga; men krafterna sjönko allt som suppurationen ökades; lungkatarrhen utsträckte sig och framkallade sina följder: collaps och emphysem, allt som krafterna sjönko; blodberedningen sattes tillbaka genom lungsjukdomen, och suppurations processen ökades proportionelt, tills döden kom, framkallad genom begge i förening.

*M* 93 företedde det egna af en allmän lymfkörteltuberkulos, hvilken allmänt angripit, såväl de subcutana, som lungornas och mesenterii glandler. Flickan var under listiden i hög grad däst, hade svälld och ömmande buk, tung respiration med hackhosta och ymnigt slem, (bronchitis), svällda hudvener, jemte betydlig afmagring och svår-rörlighet. Lungorna voro alldeles fria från tuberkel-aflagringar och alla organiska förändringar; tarmkanalens slemhinna, lefvern och mjelten företedde i sitt

inre intet sjukligt. Den tuberkulösa processen i lymfkörtlarna var ock, ensam för sig, alldeles tillräcklig att förklara symptomerna under lifvet, samt döden. De på halsen, längs kärlstammarna liggande, enormt svällda gland. lymph. cervicales profundæ comprimerade halsens kärl, och gjorde patienten livid i ansigtet; de begge mediastina fyllande, och utåt bronchierna talrikt i lungorna insprängda, ärt- till valnöt-stora körtlarne, tryckte så väl på kärl-, som nervstammar, förträngde bronchierna, retade till och instängde sekretionen deri, och lade ett tydligt hinder för blodets luftning; de stora, till en enorm klump samman-smälta mesenterial-körtlarne lågo kring foramen oesophageum och tryckte på der genomgående kärl; deras inflytande på plexus solaris, detta cerebrum abdominale, är genom vår ofullständiga kännedom om det sympathiska nervsystemet, en gåta, men torde ej böra skattas alltför lågt; det af deras svullnad beroende hindret för chylus-absorptionen är deremot omisskänneligt. På fråga till modren uppgaf hon, *utan ringaste tvekan*, att utslaget på hufvudet föregått körtelsvulsterna på halsen. Utan att vilja i detta fall häraf draga någon bestämd slutsats om deras uppkomst från ett impetigo, har jag dock velat anteckna denna uppgift till framtida granskning af dylika fall der anamnesen är säkrare.

Vid *M 124* bör anmärkas, att en spolmask, den enda i hela tarmkanalen, fanns i duodenum: den öfversta del af tractus intestinalis der vi sett denna parasit. På det ställe der masken låg hoprullad voro Brunnerska körtlarne svällda och fanns en lindrig injection i tarmen. Vi veta ej om man har rätt att anse detta såsom följd af maskens närvaro; så ser det emellertid ut, då eljest dylik förändring icke fanns i hela tunntarmen förr än ned mot cœcum.

*M 129.* Hos detta barn diagnosticerades vid intagningen d. 20 Juli förutgången pleuro-pneumonia sinistra enligt anamnes och för handen varande fysikaliska tecken, samt



numera ett empyem med perforation af en bronchus. Der ansågs böra göras thoracentesis, men först sedan flickan genom några dagars vistande i sjukhuset blifvit så lugn att man tillräckligt *noga* fått undersöka hennes bröst. En lindrig, spridd, tracheo-bronchitis fanns i högra lungan. Hon fick chinasalt och portvin, och tycktes blifva bättre, hennes hectiska feber minskades och hon blef mera stilla. Plötsligt under natten mellan den 25 och 26 ökades hennes illamående, häftig dyspnoe inställde sig, utan förnimbara förändrade fysikaliska tecken, och den 26 på aftonen afled hon. Vid obductionen förklarades detta af en 1½ tum lång fast fibrinpropp, som fullkomligt fyllde högra arteria pulmonalis vid inträdet i lungan, och som sträckte sig in i grenarna derifrån. Han var så hård att man måste klämma starkt för att kunna trycka sönder honom. Detta är det enda fall af emboli, som på sjukhuset varit iagttaget, och torde bero på det anæmiska tillstånd hvaruti patienten befann sig, samt en deraf härfluten trög cirkulation och spontan coagulation.

**Nr 140**, den 11 Augusti vid intagningen 2½ år gammal, var född af friska föräldrar, och hade, med undantag af ett tidtals återkommande lindrigt utslag, befunnit sig väl ända till omkring för en månad sedan. Utslaget hade då ökat och gått öfver hela hufvudet. Hon hade då en natt plötsligt vaknat upp ur sömnen och kastat sig i bädden, skrikit och bråkat, samt omedelbart derefter blifvit lam i begge benen. Denna lamhet hade dock sedan dess minskats något, så att hon börjat krypa omkring litet på golfvet. Ryggen har äfven börjat krökas. — Flickan hade ett friskt utseende och var vid godt hull; kunde blott med svårighet stå; när hon ställdes darrade hela kroppen, hufvudet skalf och hon gret och skrek tills hon togs på armarna eller lades. Ryggen stod ut i en jemn båge, utan någon enskild framskjutande knota. Hon räckte fram armarna, men kunde icke hålla något. Ögonens rörelser voro osäkra; öfvergående strabismus. Talet mer än vid den åldern inskränkt och sladdrande.

Torkande impetigo på hufvudet. Matlust god; öppningar ordentliga. Hosta med sega, glesa, grofblåsiga rassel. — Under bruket af retande ingnidningar på ryggen och dusch hade hon förbättrats så att hon några ögonblick kunde stå för sig sjelf, då hon den 5 October fick kolera och samma dag afled. Obduction vägrad.

Vi beklaga högeligen att det icke förunnades oss i detta fall göra obduction, emedan diagnosen den förutan i detta fall är dunkel och obductioner i allmänhet äro sällsynta i liknande fall så snart efter sjukdomens inträdande. Vi hafva ändock försökt att, så godt sig göra låter, reda fallet, och vi hafva med ett frågetecken utmärkt hæmorrh. meningum såsom den probabla orsaken till flickans småningom försvinnande lamhet. Grunderna till denna diagnos äro dels positiva, dels negativa, excluderande. De positiva äro: intet föregående illamående; hastigheten af lamhetens uppkomst, under bestämda och våldsamma cerebro-spinala symptom; dess stora utbredning, närmande sig till paraplegi, och störandet af ej blott extremiteternas och ryggmusklernas innervation, utan äfven halsens, tungans och ögonens. Detta allt hän-tyder på ett hastigt påkommet lidande, sannolikast en blodutådring, i eller utanpå hjernan. Vi hafva antagit det sednare, stödda på den statistiska erfarenheten om den relativt vida större frequensen af meningeala än af cerebrala apoplexier inom den ålder patienten tillhörde, samt på frånvaro af rubbning i själs-functionerna. Denna sednare borde hafva inträffat om utådringen skett i hjernan, hvar-  
emot en meningeal-apoplexi, uppträdande på det hos barn vanliga stället i fossa media eller posterior cranii på basis cerebri, väl kan motivera både frånvaron af själs-functionernas rubbning och den utbredda rubbningen i motiliteten. Vi tro det icke hafva varit en spontan idiopathisk paralyse, emedan denna, enligt författarnes uppgift, är mera partiel. inskränkande sig till extremiteterna, och sällan inställer sig beledsagad af märkligare cerebrala

symptomer. Andra skäl tala dock äfven för denna, och någon visshet gifs icke för diagnosen.

*M* 170 är det enda fall af *Rachitis* som i sjukhuset förekommit. Benskjukdomen sträckte sig till alla långa ben, men krökningen var starkast åt högra sidan (till följe af högra sidans större muskelstyrka redan så tidigt?) Skellet visade talrika spår af *fullständigt länkta* fracturer.

*M* 191 hade fem veckor före intagningen lidit af nervfeber, för hvilken han hade varit skött hemma af läkare, och hvarefter han convalescerat. Han inskrefs för recidiv och dog af en dubbelsidig pneumoni, under symptomer som lemna obestämdt huruvida typhus-processen fortfor eller ej.

*M* 197 intogs för frossa och fick den 21 December lindrig feber och anorexi, hvartill den 23 December sällade sig sömnaktighet. Inga omotiverade skrik, ingen hufvudvärk, inga convulsioner, ingen förstoppning. Tungen belagd. Inga symptomer från bröstet. Den 25 December började sömnen blifva sopor och denna ökades fortfarande. Den 26 December befanns ryggen styf, hufvudet draget och ögonen vända åt höger; subsultus tendinum på extremiteterna; allt emellan en suckande expiration; lösa öppningar. Den 28 kl. 3 f. m. afled gossen. Vid obductionen fanns mellan arachnoidea cerebri och pia mater purulent exsudat, och mellan gyri convoluti pus öfver hela hjernans yta och medulla oblongata, men ej i ryggmergskanalen. I öfrigt inga med hans sista sjukdom sammanhängande læsioner. Förloppet af meningiten är sålunda knappa 7 dygn, formen är den comatös; men anmärkningsvärd är frånvaron af de flesta karakteristiska symptomer ända till 24 dygn före döden.

Efter denna öfversigt af de anträffade sjukdomskomplikationerna öfvergå vi till en närmare granskning af tabellen öfver de anatomiska förändringarna.

*Hjernan och dess höljen* hafva varit ganska litet angripna hos de på sjukhuset döda barnen. Det höga antalet af *oedema cerebri l. meningum*, oagadt icke de rin-

gare fallen äro upptagna, beror derpå att oedmet alltid varit ett emaciations-fenomen, förmodligen sammanträffande med hjernans afmagring.

*Hyperæmia cerebri* är blott anmärkt en gång, hos *M* 72, och fanns tillika med en stark svällning af hjernan, hvilken efter duræ matris aflossande, syntes falla utöfver cranii kanter. Intet symptom under listiden antydde detta förhållande. Kanhända hafva vi, mindre än vanligt, sett hyperæmier i hjernan, då vi nemligen icke draga någon slutsats ensamt af den större eller mindre blodprickigheten i hjernans snittytor utan samtidigt afseende på blodbeskaffenheten. Vi ansluta oss nemligen, efter talrika observationer, till den af *Engel* \*) uttalade åsigt, att blodets konsistens, flytbarhet o. a. fysikaliska förhållanden jemte preparationsmethod och handteringsätt, oftast till största delen bestämma den skenbara blodhalten i hjernan.

*Bronchitis* är uppställd under trenne former, nemligen 1. *Tracheo-bronchitis*, der læsionen företrädesvis, om ej ensamt, tillhör trachea och bronchialrören af 4—3 ordningen; 2. *Bronchitis capillaris*, der den företrädesvis eller ensamt tillhör de finaste bronchierna och lungvesiklerna; samt 3. *Bronchitis universalis* der alla synas lika angripna. Den första formen tillhör företrädesvis de fullvuxna, den andra späda barn och den tredje, föreningen af de tvenne, förekommer visserligen inom alla åldrar, men torde både till frekvens och gravitet utmärka sig i barndomen och ålderdomen. Tabellen visar tydligt de olika formernas utbredning inom de olika åldrarna af de döda på sjukhuset, och summan — 23 bland 35 döda — i förening med det stora antalet i symptom-tabellen, visar dessa åkommors stora frekvens i barndomen.

I nära samband härmed står det stora antalet *collapser*, *bronchopneumonier* och *emphysemer*. Collaps har funnits i 16 fall af 47 med capillär eller allmän bronchit, och i detta 47:de fall fanns lobulär broncho-

\*) Darstellung der Leichenerscheinungen, sidd. 16—30.

pneumoni, så att collapsens från- eller närvaro ej kan bestämmas. I 4 af nämnde 16 fall fanns jemte discret (lobulär) collaps, äfven lobär. I 10 af nämnde 17 fall fanns lobulär broncho-pneumoni och i 6 af dessa äfven lobär dylik. I 13 af dessa 17 fall fanns vesiculärt emphysem, och bland dessa i 4 fall interlobulärt och interlobärt. Det återstående 14:de fallet af emphysem fanns jemte acut tuberculos, hvarom mera längre ned. — Denna statistik tjänar blott ytterligare att bekräfta *Bergs* och *Gairdners* åsigt om collapsens beroende af bronchit i de finare luftrören och dessas, jemte vesiklernas, sammanfallande till följe af bristande lufttillgång, samt emphysemets uppkomst såsom rumfyllnad. Hvad broncho-pneumonien angår, så är den alltid secundär till den capillära eller universella bronchiten, men man är ännu icke fullt på det klara med afseende på dess utveckling. Sannolikast synes dock, att den är en passiv exsudation i collaberade ställen, framkallad af det i capillära bronchier och vesikler instängda sekretet. Denna förslagsmening kan ock förklara de egendomliga fysikaliska förhållanderna i dessa strängt lobulära eller lobära infiltrater, hvilka högst tydligt skilja sig från den croupösa.

Vid *Abscessus pulmonum* äro inom parentes satta benämningarne *Vomicæ*, *Vacuoles*. Dessa äro nemligen sammanförda under ett gemensamt namn derföre att de i sjelfva verket, vetenskapligt rangerade, endast äro att betrakta såsom abscesser, hvad än deras ursprungliga orsak må vara. Ett särdeles utmärkt fall af vacuolebildning var *N* 49, der under messling uppstod universel bronchit & acut tuberculos. Den 28 Mars började den förut 13 dygn observerade patienten att hosta. Den 30 inställde sig messlingsutslaget. Den 7 April ansågs hon vara convalescent efter messlingen och gick uppe, men dagen efter märktes hon hafva feber, som exacerberade mot aftonen. Ofullständigt vesiculärljud, ronchus submucosus, mucosus & sonorus, samt de första dygnen partiel bronchial respiration (af bronchopneumonier),

voro de auskultatoriska fenomenerna från lungorna. Patienten afmattades, febern gick crescendo, munden blef crusta-belagd, diarrhé tillkom och på 24:de dygnet den 24 April, afled hon. Obductionen visade: «luftrörsgrenarne öfverallt slemfyllda, de gröfre grenarnas mucosa svälld, röd: de finare dilaterade, varfyllda. Lungorna i allmänhet blodfyllda, med undantag af de främre ränderna, stodo utspända äfven efter uttagningen, voro sköra nästan öfverallt, föga elastiska, fin- och grofknottiga för känseln, bitvis knistrande vid genomsnitt, ytan i snitten marmorerad i rödblått, gulrött och hvitt, visade talrika dels spridda, dels confluerande collaberade ställen, med små vesikulärt emphysematösa fläckar i främre ränderna; talrika bronchopneumonier inuti de collaberade delarna; talrika öfver begge lungornas alla lober spridda eller bitvis tätstående, drufformigt grupperade gytringar af hampfröstore hyaliniska korn; ett antal dylika voro hvita till färgen, och några få gula funnos der och hvar; på lungornas yta funnos tusendetals lins- till ärtstora klotrunda abscesser.»

Vid en öfverblick af denna i korthet meddelade sjukdomshistoria och obductions-fenomenerna, kan man icke tveka att förklara alltsammans för en universell bronchit och dess följder. Om man äfven vill, såsom fullkomligt obestriddiga, erkänna collapsen och bronchopneumonierna, samt de i lungytans vidgade och sprängda vesikler uppkomna varsamlingarna, vara följder af bronchiten, så är dock tuberkulosens specificitet ännu för kär att man skulle vilja medgifva, äfven den acuta, tuberkel-granulationen vara en simpel inflammations-product. Vi tro oss dock kunna positift jaka till det sednare antagandet, samt böra påminna om vårt anförande i Svenska Läkare-Sällskapet den 19 April 1853, och nämna att den då uttalade åsigten om den akuta tuberkulosens natur af flera sedan gjorda undersökningar vunnit ökad styrka.

I nu ifrågavarande fall förhöllo sig tuberkel-afsättningarne sålunda. Hvarje enskild af de *hyaliniska* granulationerna bestod af 4—4 o. fl. lungvesikler, starkt utspända och fyllda af en gummieeg, nästan transparent massa. I denna urskiljdes mikroskopiskt en stor mängd af såväl skif- som cylinder-epithelium, dels fullkomligen helt, dels söndertrasadt i alla möjliga variationer, oftast med kornigt innehåll; jemte detta ett mindre antal isolerade epithelialkärnor, (*Leberts* tuberkelkorpuskler,) dels ännu runda-ovala, dels kantiga, alla med ett par till flera korn inuti. Talrika fina korn funnos öfverallt, af samma beskaffenhet som man finner i alla exsudater. De *hvita* granulationerne voro af samma mikroskopiska beskaffenhet, och syntes färgen bero på minskad vätska, ty de voro hårdare i sin helhet, och spröda, de mikroskopiska elementerne voro skrupna och reagerade mera långsamt för vatten, kali och syror. I de *gula* granulationerna hade tillkommit ett nytt element, eller åtminstone i hög grad ökats ett förut varande, nemligen fettet. Detta fanns der i stor mängd, alltid kornigt, aldrig i droppar, såväl fritt, som i de nästan alltid sin cell afklädda kärnorna. Hela granulationen var skör och lös, jemförd med de föregående tvenne formerna, och gaf fettstreck då den sönderströks på glasskifvan.

Dessa beståndsdelar häntyda utan all tvekan på granulationernas uppkomst ur det lungrörens inre normalt beklädande epithelium. Vi tänka oss hela förändringen uppkommen på det sätt, att vid bronchiten en excederande epithelialbildning försiggår, hvarjemte en abnorm afsöndring af vätska eger rum, utgörande tillsammans det s. k. slemmet. Vid inspirationen drifves detta slem in mot bronchialändarna och luftvesiklerna tills det blifvit så packadt att det ej kan komma längre. Vid expirationen kastas det ut mot trachea, hvarvid, till följe af lungvesiklernas och de finare bronchiernas contractilitet, en portion af den i dem befintliga luften pressas ut och förbi slemmet. Vid den näst påföljande inspirationen

neddrives slemmet ånyo i rören, och denna gång så mycket djupare än vid den förra inspirationen, som den vid expirationen utdrifna luften lemnade ökad rum, o. s. v., tills ett minimum af luft qvarblifver, otillräckligt att drifva sekretet utåt. Då uppstår en fullständig täppning af de fina bronchierna, genom en slemplugg, och följaktligen lufttomhet och collaps af de ännu finare luftrör och luftvesikler, till hvilka dessa finare bronchioli leda. Är denna bronchitis inskränkt till några få rör, (d. v. s. relativt till det stora antalet i lungan i sin helhet, det behöfver icke vara numeriskt inskränkt inom ett eller annat hundrade,) så måste indrifningen af slemmet blifva ännu starkare och pluggen kunna forceras ända upp i vesiklerna. — Äfven kan sjukdomen i lungan samtidigt med bronchierna angripa vesiklerna, eller vara från första början inskränkt till dem, en *pneumono-cystitis*; då måste ovilkorligen den ofvanbeskrifna plugg-indrifningen få ett annat förlopp. Då kunna nemligen icke vesiklerna tömmas och collaps uppstå, utan de blifva fyllda af sekret, hvilket, dels inpressadt genom inspirationerna, dels ökad af epithelial-production och plasma (exsudationsplasma? plastisk lympa? man benämne det huru som helst, blott icke «tuberkelplasma»!), efter slutad process qvarstår som *hyaliniska granulationer*. I och omkring dessa ske nu de förändringar som framkalla öfriga facer af lungtuberkulosen: fett- och kalk-förvandlingar, exsudationer och uppmjukningar, d. v. s., abscess- och vomicaë-bildningar, sekundära pneumonier med smältning af exsudater, etc. etc. De af Fransmännen s. k. vacuolerne äro helt enkelt dylika epitheli- eller, om man vill, exsudat-fyllda vesikler, hvilka direkt under den akuta processen, innan massan ens hårdnat till hyalinisk tuberkel, öfvergått till vahrbildning, de större måhända t. o. m. små lobulära broncho-pneumonier (?).

Vi tro visserligen icke att nämnde sätt är det enda för tuberklers uppkomst. Det är högst sannolikt att de mången gång utgå från lobulära pneumonier, och ännu



oftare från sjukdomar i bronchial-körtlarna, o. s. v. Hvad vi hittills sett af tuberculosis pulmonum ger imidlertid talrika pathologiskt-anatomiska och kliniska grunder för betvivlande af denna sjukdoms specificitet, ehuru hvarken utrymmet eller stället medgifver deras närmare detaljerande.

*Tuberculosis* (för att tillsvidare bibehålla denna vacklande, men allmänt kända benämning) har funnits i 44 fall sålunda fördelad och utsträckt:

i Bronchial-körtlarna . . . . .	14	gänger
i Lungorna . . . . .	8	»
i Mesenterial-körtlarna . . . . .	7	»
i Mjelten . . . . .	5	»
i Peritoneum . . . . .	4	»
i Lefvern . . . . .	3	»
i Tunn- och groftarmens körtlar samtidigt . .	2	»
i Tunntarmens körtlar ensamt . . . . .	2	»
i Pleura . . . . .	2	»
i Hjernan . . . . .	1	»
i Njuren (högra) . . . . .	1	»
i Vertebrerna (?) . . . . .	1	»

Combinationerna hafva varit följande:

Bronchial (och hals-) körtlar ensamt . . . . .	2	gång.
Bronch.-körtl., lungor; mesent.körtlar & vertebrer	4	»
» » » mjelta, tunn- tarm & peritoneum . . . . .	1	»
Bronch.-körtl., lungor, mesent.körtlar, mjelte, tunn- tarm & hjerna . . . . .	1	»
Bronch.-körtl., lungor, mesent.körtlar, mjelte, tunn- tarm, groftarm, & njure . . . . .	1	»
Bronch.-körtl., lungor, mesent.körtlar, peritoneum och pleura . . . . .	1	»
Bronch.-körtl., lungor, mesent.körtlar, lever, tunn- och groftarm . . . . .	1	»
Bronch.-körtl., lungor, mjelte, lever och perito- neum . . . . .	1	»

Bronch.-körtl., lungor, mjelte, lever, och pleura 1 gång.  
 Bronch.-körtl., mesenterialk., & peritoneum . . 4 »

---

Summa 11 gånger.

Påfallande är detta stora antal i tuberculos aflidna (11 af 28), alla under 6 års ålder, och anmärkningsvärd är äfven den stora frekvensen af lymfkörtlarnas medlidande. Med afseende på tuberculos i dessa körtlar inskränker jag mig till den anmärkning, att deras kärl, synnerligast vasa inferentia, nästan konstant äro fyllda af den s. k. tuberkelmassan, (d. v. s. sönderfallna och fettblandade körtelceller), hvarföre de som styfva hvita strängar sticka ut från den hårda körtelklumpen. Detta synes tydligast i mesenterium och omentet, samt på peritoneum, och bibringar lätt den öfvertygelsen, att den tuberkulösa processen i lymfkörtlarna är lika litet «specifik» som i lungorna.

I tabellen finnas icke upptagne några *ansvällningar* i *mesenterialkörtlarna*, utom de s. k. tuberkulösa. Sådana hafva likväl ofta förekommit och synas stå i bestämdt följd-förhållande till tarm-slemhinnans lidanden, alldeles som lymfkörtlarnas på halsen (se ofvan sid. 316 o. följ.). Anmärkningarna öfver obduktionerna lemna icke alltid ledning för omdömet i detta hänseende, men följande torde böra anföras.

**M 7.** «Mesenterialkörtlarne svälde, livida». — Catarrhus intestinalis.

**M 18.** «Mesent. körtl. starkt ansvälde, några livida». — Atrophia mucosæ intestin. Coloproctitis.

**M 27.** «Allm. lindrig ansvällning, starkast i mesocoli körtlar, hvilka äfven voro violetta». — Diphth. exsudat på nedersta  $\frac{1}{2}$  aln af tunntarmen, samt på hela groftarmen. Colo-proctitis.

**M 47.** «Mesent. körtlar i allmh. svällda, synnerl. mesocoli, hvilka derjemte innehöllo blod-extravasater. Oedema cellulosæ omenti, mesenterii, etc.» — Atrophia mucosæ intest. ten., diphtheritis crassi.

**M 49.** «Mesenterii körtlar svällda, obetydligt livida». — Colitis follicularis incipiens.

**M 62.** «Omentets äfvensom mesenterii körtlar svällda, innehållande blod-extravasater». — Colitis follicularis. Diphtheritis coli.

**M 72** «M. körtlarne något svällda, rödletta». — Atrophia mucosæ intest. Oedema folliculorum intest. crassi.

**M 94.** «Mesenterial-körtlarne svulna, mesocoli dertill livida». — Atrophia mucosæ intestin. e catarrho chronico.

**M 124.** «De groftarmen tillhörande körtlarne svällda, röda». — Entero-colo-proctitis follicularis. Diphth. coli & recti.

**M 125.** «Mesenterial-körtlar från rectum och groftarmen svällda och rödletta». — Entero-colo-proctitis follicularis.

**M 134.** «M.-k. tillhörande colon svällda, röda». — Colitis ulcerosa post diphtheriticam.

**M 176.** «M.-körtlarne i tallös mängd svällda, från ett knappnålshufvuds till en bönas storlek». — Entero-colo-proctitis follicularis.

**M 191.** «M.-körtlarne temligen svällda, grå, synnerligast de innersta». — Febris gastr. nervosa & catarrhus intestinalis.

**M 195.** «Mesent.-körtlar allmänt ansvällda i alla 3 serierna». — Catarrhus intest. ten.; colo-proctitis ulcerosa & follicularis.

Alla anteckningar om mesenterial-körtlarnas beskaffenhet saknas för N:ris 32 & 170; ingen tarmläsion eller ansvällning af körtlarna fanns hos N:ris 53, 129, 183 och 197; i 7 fall fanns tuberculos i dem; i ett fall, med samtidig tarmläsion, finnas de antecknade friska. Summa 28.

**M 33** utgör således undantaget från de 44 som representera regeln. Anteckningarna äro fragmentariska och föga demonstrativa, emedan de ej varit beräknade

för bevisförning utan blott för statistisk fullständighet. Om det imellertid för läsaren kan i dem ligga anledning till förmodan, att observationen möjligen är riktig, så vore ändock något vunnet, ty man måste dervid få ökad skäl, att icke stillatigande låta fortfara vanvården af diarrhé hos barn, mödrarne må då kalla det «ondt för tänder», eller något annat.

*Hepato-spleno-peritonitis* hafva vi, efter Prof. *Bergs* föredöme, benämnt de partiella förtjockningar dem man i större eller mindre utsträckning träffar å leverns och mjeltens peritoneal-beklädnad, åtföljda af ett tunnt exsudat-lager å den fria ytan. I intet fall hafva vi varit i tillfälle observera, att deraf någon peritonitis *betingsats*, men tvenne gånger hafva samtidigt *funnits* partiella peritoniter på bukväggarna och gamla adhærensler mellan tarmarna. Causalförhållandet kan naturligtvis icke utredas i dessa fall. Att dessa partiella peritoniter, synnerligast de å mjelten, stå i samband med störelser i blodberedningen, torde, som Prof. *Berg* anmärkt, vara utan allt tvifvel, och ser man till det stora antalet *speckmjeltar* (40 funne i 28 lik), samt till de nästan ständigt i Mälardalen och nu hela sista delen af 1854 i Stockholm rådande frossorna (sjukhuset har på 202 haft 24, sålunda öfver 11½ %), så eger man åtminstone ett motiv för deras frequens. om icke *det enda*. Anmärkningsvärd är deras talrika förekomst jemte frossacachexi och speckmjelte, deras stora sällsynthet utom i nämnda fall, åtminstone hos fullvuxna. Der måste finnas ett causalsammanhang och det synes som skulle «megalo-splenien», den «kroniska spleniten», spänna mjeltkapseln ända till inflammation och exsudation.

Hvad som här är sagdt om spleno-peritoniten eger ock sin tillämpning på hepato-peritoniten; de äro oftast samtidiga och visa samma anatomiska och patologiska karaktärer, fast levern lider i mindre grad än mjelten.

*Erosiones hæmorrhagicæ ventriculi*, hvilka Prof. *Berg* funnit så freuenta hos späda barn i pars pylorica, hafva blott

i trenne fall anträffats vid obductioner på Barnsjukhuset. och då i fundus. De två fallen (Nr:is 14 & 93) äro ofvan nämnde; det tredje (Nr:o 49) var ett fall af acut tuberculos, med äfven andra capillära hæmorrhagier.

De 23 fallen af *Attenuatio mucosæ intestinorum* äro funne hos 14 personer, och torde i allmänhet kunna anses såsom följder af enkel kronisk katarrh å tarm-slemhinnan. De hafva oftast varit åtföljda af förtunning i tarmarnas öfriga hinnor, samt gas-öfverfyllnad i tubus intestinalis, och under lifstiden gifvit sig tillkänna genom tympanitiskt uppdrifven, ömmande buk, diarrbé, ofta stark matlust, men oförmåga att smälta maten.

Sällan hafva de stått ensamt för sig, oftast varit åtföljda af andra læsioner, förnämligast ulcerations-processer i intestinal-slemhinnorna i allmänhet eller i deras körtlar. Vi hafva sökt uttrycka dessa combinationer genom följande fyra benämningar:

*Enteritis*: då den otvetydigt inflammatoriska læsionen varit utbredd till tunntarmen ensam; *Colitis*: till colon ensam; *Entero-colitis*: till såväl tunntarmen som groftarmen, med inberäkande i de flesta fall af rectum; samt *Colo-proctitis*: till groftarmarna i deras helhet.

Om vi ur räkningen utesluta den diphtheritiska och tuberkulösa processen, återstå de otvifvelagtiga primära tarmlidandena med ett antal af 34 combinationer i 20 fall, visande en vidsträckt utbredning i tarmkanalen.

Den enkla *katarrhala inflammationen* synes hafva sitt företrädesvisa tillhåll i tunntarmen. Vi hafva nemligen 15 fall af katarrh i tunntarmen mot 40 i groftarmarna, och dessa sednare kunna på det hela betraktas såsom der föga intensiva, jemförda med de i tunntarmen. De 40 fallen af förtunning i tunntarmens slemhinna jemförda med de 4 i groftarmens gifva ett sannolikare utslag.

Den *folliculära affectionen*, den må vara primär eller secundär, är mera utmärkande för groftarmen. Om man nemligen från entero-colitis follicularis afdrager tvenne fall der ingen körtel-ulceration fanns, utan blott ansvällning af

körtlarna, och ihågkommer att af återstående 5 fall 3 endast företedde ulcerationer i de nedersta körtlarna, (enkla och sammansatta), så få vi ett antal af blott 5 fall af follikulära ulcerationer i tunntarmen, men deremot 15 i större eller mindre delar af groftarmen.

Lägga vi härtill 10 fall af katarrh i groftarmen, så finna vi för lidanden i denna tarmkanalens del en betydligt större frekvens än för dem i tunntarmen. Till samma slutsats leder äfven den ofvan, efter symptom under listiden gjorda beräkning (sid. 323).

Sammanslå vi de i tabellen I refererade 50 fall af akut och kronisk intestinal-katarrh med de 20 för hvilka obductionstabellen redogör, så finna vi att 34,65 % af samtliga intagna barn lidit af dessa åkommor, af hvilka vid pass hälften haft dem i de kroniska, de mera dödade formerna.

Dessa statistiska resultater måste ovilkorligen vända tanken på sätten att förekomma dessa lidandens utbildning och på therapien. Hvad angår preventionen, så kan läkaren på två sätt inverka, nemligen först genom att tillråda och insistera på en tjenlig matordning och varna för antagandet att diarrhéer nödvändigt måste åtfölja vissa evolutioner inom barnkroppen; för det andra genom att aldrig anse ett diarrhé hos barn för en obetydlighet.

Då diarrhéet blifvit kroniskt kan man, enligt obduction-statistik och klinisk erfarenhet, taga för gifvet, att i 5 fall af 6 groftarmarne ensamne eller i vida högre grad än tunntarmen äro angripna af körtel-ulcerationer, att i de flesta fall en inledande eller samtidig enkel katarrh blottat tunntarmens slemhinna från epithelium, förtunnat henne jemte öfriga hinnor, minskat, om ej till stor del upphäfdt tarmväggens absorptionsförmåga, men proportionellt ökat gasproductionen, hvilken vållar utspänning af tarmen och bidrager till ökande af dess allmänna atoni. I dessa anatomiskt patologiska förhållanden hafva vi sökt indikationerna för behandlingen

På sjukhuset hafva chinan med dess præparater och portvin per os, vexlande chlorzink- och stärkelse-lavement, med eller utan opium, ihärdigt brukade, samt nep-tunigördlar om underlifvet, synts verka fördelagtigast. Till mat har gifvits mjölk, arrow-välling, buljong med hvetebröd, under iagttagande att barnen få blott litet mat åt gången, men i stället desto oftare. Den till följe af de ymniga uttömningarna ofta starka törsten har man sökt tillfredsställa genom tunnt caraghen-slem med syrup och svafvelsyra.

---

Såsom ett bevis på föräldrars försumlighet att låta vaccinerat sina barn må nämnas; att åtminstone 13 barn blifvit intagne på hvilka skyddkopps-ympning icke varit gjord. De hafva alla härstädes blifvit vaccinerade med framgång.

---

Å Sjukhuset hafva tvenne dagar i veckan, en timma hvardera, gifvits fria Läkarråd, hvarvid Öfver-Läkaren vid Allm. Barnhuset Dr *Hj. Abelin* benäget biträdt. 136 barn hafva under årets lopp blifvit förevisade, och hos dem diagnosticerade, *hufvudsakligare* fel och sjukdomar hafva belupit sig till 192, såsom nedanstående tabell utvisar. Flera barn och en mängd mindre åkommor äro icke i förteckningen uppförda. Antalet är likväl ringa, då man betänker att tiden omfattar 94 konsultationsdagar; men vi våga ändock hoppas, att denna polyklinik medfört större nytta än siffrorna utvisa, derigenom att den gifvit tillfälle till råd med afseende på barnens ans och hygieniska behandling, hvarom mödrarne ega de mest förvända begrepp.

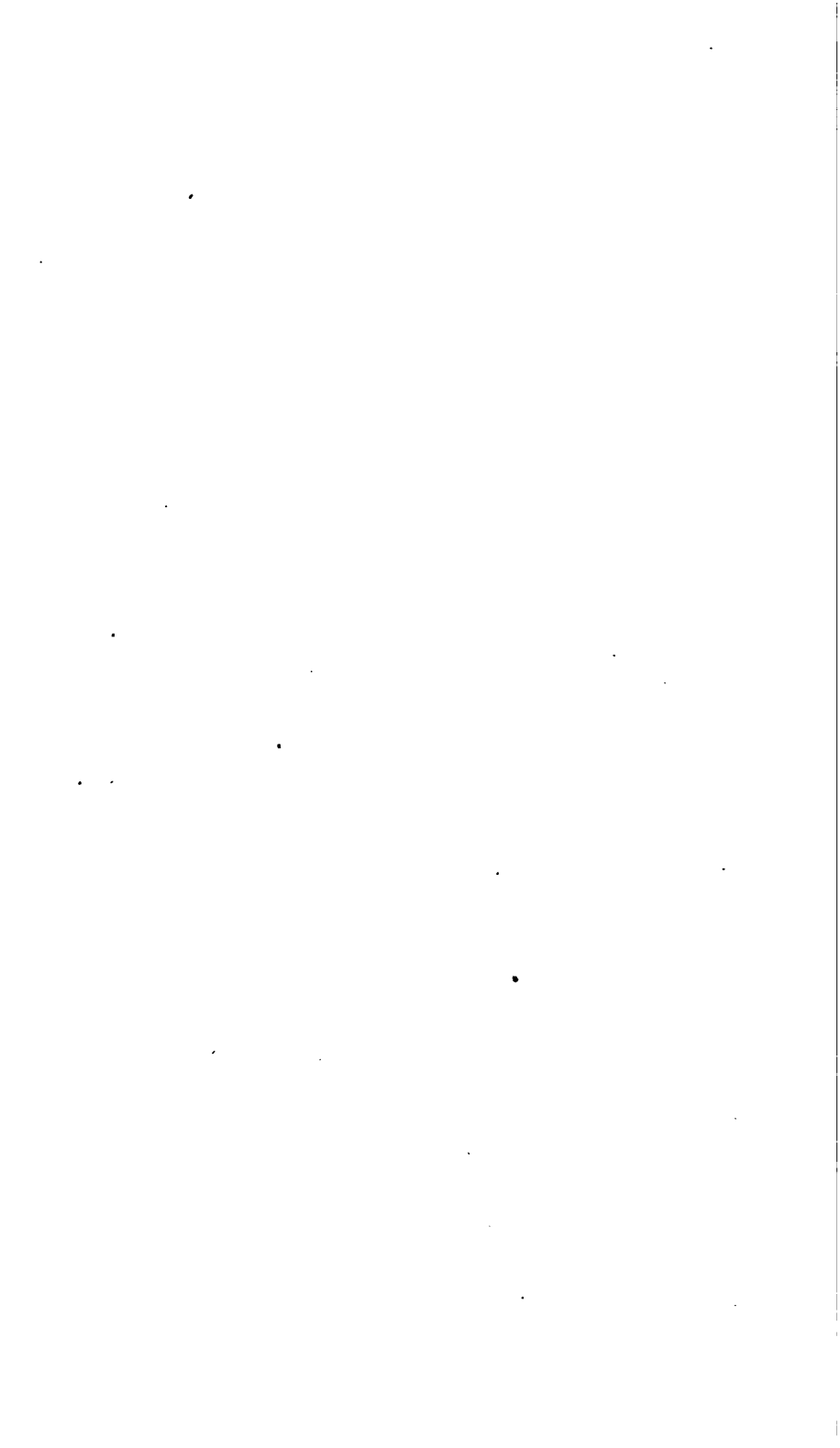
Hr. Hof-Apothekaren och Ridd. *Carl Sprinchorn* har tillåtit, att från hans officin, medikamenter för 50 R:dr B:co årligen få förskrifvas kostnadsfritt till dem af polykliniken anlitande, som icke ega råd sjelfva bestå sig läkemedel, och en välgörande Dame har till samma ändamål anslagit en lika stor summa.

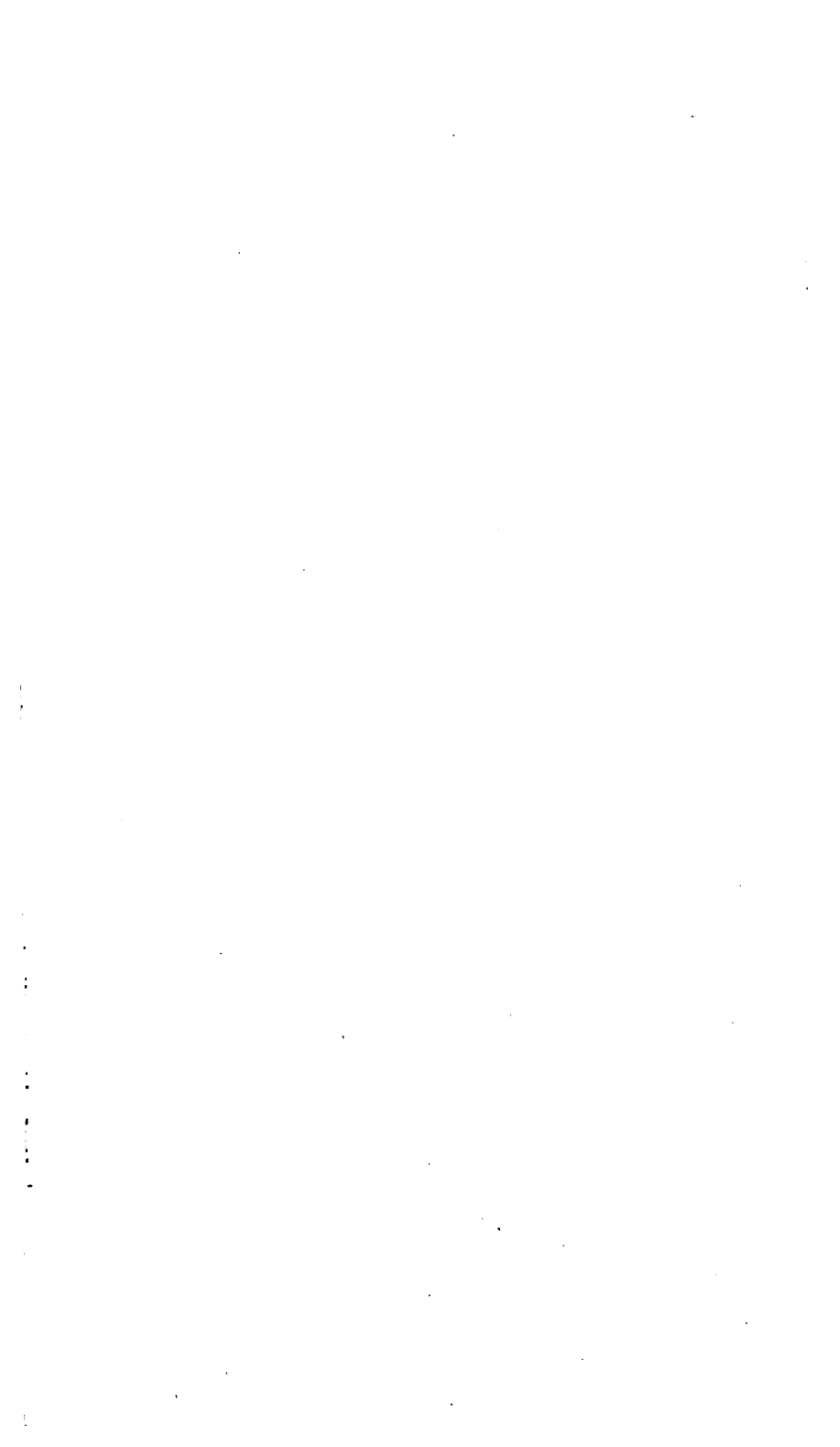
III. Tabell öfver bildningsfel och sjukdomar sedda vid  
Barnsjukhusets Polyklinik 1854.

Sjukdomenamn	Ant. fall	Sjukdomsnamn	Ant. fall
1. Kakotrophia . . . . .	10	24. Tracheo-bronchitis acuta	12
2. Chlorosis . . . . .	2	25.       "       chronica	6
3. Febris intermittens . . . . .	20	26. Bronchitis capillaris . .	6
4. Herpes Iris . . . . .	1	27. Broncho-pneumonia . .	2
5. Eczema chronicum . . . . .	7	28. Pleuritis . . . . .	1
6. Impetigo . . . . .	3	29. Epithelioma sublingualis	1
7. Abscessus subcut. varior. locorum . . . . .	8	30. Aphthæ . . . . .	5
8. Contusio . . . . .	1	31. Stomatitidis formæ (ulc. & gangr. oris) . . . . .	4
9. Rachitis . . . . .	1	32. Angina tonsillaris . . . .	4
10. Spondylarthrocace . . . . .	5	33. Gastricismus . . . . .	7
11. Caries ossium var. . . . .	2	34. Entero-colitis acuta . . . .	7
12. Exostosis gingivæ . . . . .	1	35.       "       "       chronica .	16
13. Gummata (Cancer?) peri- cranii . . . . .	1	36. Hernia inguinalis cong. dextra . . . . .	2
14. Spina bifida . . . . .	1	37. Hernia inguinalis cong. sinistra . . . . .	1
15. Catalepsia . . . . .	1	38. Tænia cucumerina? . . . .	1
16. Hydrocephalus chronicus	2	39. Oxyuris vermicularis . . .	3
17. Otitis interna . . . . .	1	40. Lithiasis (nephro- & ve- sicalis.) . . . . .	2
18. Blepharitis & Blepharo- adenitis . . . . .	16	41. Anaspadiacus . . . . .	1
19. Ophthalmoblepnorrhoea	3	42. Vulvo-vaginitis catarrha- lis . . . . .	5
20. Blepharitis & Keratitis	7	43. Vulvo-vaginitis e Oxyu- ridibus . . . . .	1
21. Inflam. venæ umbilicalis & erysipelas gangr. . .	1	Summa	192
22. Coryza chronica & ul- cera nasi . . . . .	8	Antalet visade barn . .	136
23. Pertussis . . . . .	3		









UNIVERSITY OF CALIFORNIA

MEDICAL CENTER LIBRARY

**THIS BOOK IS DUE ON THE LAST DATE  
STAMPED BELOW**

Books not returned on time are subject to a fine of 50c per volume after the third day overdue, increasing to \$1.00 per volume after the sixth day. Books not in demand may be renewed if application is made before expiration of loan period.

2m-10,'40(9371s)

Ser.2 Svenska läkare-sällskapets.  
v.9 NYA Handlingar. 51879  
1855

LIBRARY

